

十全會雜誌

第三十一卷第二號(第二百四十一號) 大正十五年二月一日發行

原 著

胃ポリポーシスニ就テ

慢性肥厚性胃炎及ソノ癌性變化ニ關スル知見

金澤醫科大學病理學教室(主任中村教授)

逢 澤 薫

目 次

緒 論

實 驗 例

考 按

類 度

原因及發生要約

慢性胃炎ニ於ケル粘膜ノ増殖狀態並ニ此レニ關聯

スル變化

一、上皮細胞ニ於ケル變化

二、結締組織維ノ増殖狀態

三、筋組織

原 著 逢澤 胃ポリポーシスニ就テ 慢性肥厚性胃炎及ソノ癌性變化ニ關スル知見

四、血管トノ關係

五、細胞浸潤ノ狀態並ニ細胞ノ種類

六、硝子樣小體

【四】 慢性肥厚性胃炎ニ於ケル癌性變化

一、慢性肥厚性胃炎ニ於ケル異處の腺管増殖

二、慢性肥厚性胃炎ニ於ケル上皮細胞ノ異型的變化

三、慢性肥厚性胃炎ハ癌腫ヲ發生シ得ルヤ

結 論

引用書目

附圖及附圖說明

緒 論

實驗的腫瘍發生學ノ近況ヲ觀ルニ近時胃粘膜ニ於テ上皮性腫瘍(殊ニ良性)形成ニ成功セルモノ多シ。Johannes Fibiger氏⁽¹⁶⁾ノ「スピロプテラ」ニヨル大鼠前胃ノ乳嘴腫乃至癌腫形成ヲ始メトシテ、「ラノリン」飼養家兎ノ胃腺腫(今氏⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾)、胃粘膜下「タール」注入ニヨル家兎胃腺腫(石橋大谷氏⁽³⁵⁾)、「アルコール」、「タバコ、タール」又ハソレ等ノ混合液ノ胃内注入ニ起因スル幽門部ノ「ポリープ」狀粘膜肥厚增生(上條高根氏(山極氏⁽⁹⁰⁾)ニ據ル)、器械的刺戟(池松氏⁽³⁴⁾)、同様ナル器械的並ニ化學的刺戟ニ基ク胃粘膜腺腫乃至「ポリープ」形成(風間氏⁽³²⁾)及ビ東洋ゴンギロネーマ「寄生ニヨル大鼠前胃乳嘴腫及癌腫形成(横川氏⁽⁹³⁾⁽⁹⁴⁾)、或ハ「ヴァイタミン」缺乏食餌飼養ニ基ク大鼠前胃上皮性腫瘍形成(藤根正木氏⁽²⁰⁾)等ノ如キ何レモ腫瘍發生ノ實驗的研究上甚ダ興味深キ事實ナリ。

然レドモ翻テ觀ルニカ、ル實驗的ニ動物ニ形成セシメ得タル胃粘膜良性上皮性腫瘍ニ一致ス可キモノ、自然ニ人類ニ於ケル存在、其ノ頻度、或ハ發生部位並ニ狀態ニ於テ類似又ハ共通點ノ有無ヲ知ルコト亦必要ナル問題ノ一ナリ。然ルニ胃粘膜ニ於ケル人類ノ良性上皮性腫瘍ハ一般ニ甚ダ稀有ナリトセラレ、泰西ニ於テハ既ニソノ報告症例數十ニ達セントスルニ關ラズ本邦ニテハ余ノ蒐メ得シ所僅ニ山極氏ノ十二例⁽⁴⁸⁾(尙氏ハ別ニ六例ヲ記載ス⁽⁸⁹⁾)、及久保氏⁽¹⁵⁾、尾畑氏⁽⁶⁾、長與氏⁽⁹¹⁾、村山氏⁽⁵²⁾、望月氏⁽⁵⁰⁾、安藤氏⁽³⁾等ノ各一例アルノミ。而モ諸氏ノ記述ハ甚ダ簡單ニシテソノ發生的關係又ハ組織學的所見ヲ知ル上ニ缺クル處ナシトセズ。

茲ニ余ハ當教室所藏ノ三例ノ標本ニ就テ組織學的檢索ヲ行ヒテ得タル所見ヲ記述シ、先進諸家ノ記載ト對比考察ヲ試ミントス。

元來胃粘膜ノカ、ル良性上皮性腫瘍即腺腫乃至粘膜ポリープニ就テノ檢索ハ主トシテ佛國ニ於テ行ハレシモノニシテ、粘膜ポリープ「Polypes muqueux」又ハ「ポリープ」性多發性腺腫 Polypadenomier polypeux トシテ屢々記載セラレタ

ルモ、Crivellier氏 (Meyer氏⁽⁶¹⁾ニ據ル)ハソノ發生原因ヲ研究シ胃腺腫乃至「ポリープ」ト慢性胃炎トノ間ニハ或ル特殊ナル因果關係ノ存スルコトニ注目シ、カ、ル粘膜肥厚ハ慢性胃炎ノ一部現象ニ外ナラズトシ、「ポリープ」性胃炎 (Gastrite polypeuse)ト稱セリ。更ニMenétrier氏 (Meyer氏⁽⁶²⁾ニ據ル)ハ胃粘膜肥厚増殖ノ形態的檢索ヲ行ヒ之ヲ二種類ニ分チタリ。即チ一ハ有莖型腺腫 Polypadenomes polypeux、他ハ扁平型腺腫 Polypadenomes en nappe ンナリ。其後モ幾多ノ研究者ニヨツテ組織學的檢索ノ遂ゲラレ、殊ニLubarsch氏⁽⁶³⁾ガ慢性胃炎粘膜ニ異所的腺管増殖ヲ認メテヨリ慢性胃炎殊ニ慢性肥厚性胃炎ニ於ケル腺腫乃至粘膜ポリープト異所的腺管増殖トノ關係、更ニ異所的腺管増殖ト癌腫發生トノ關係等相互關係ノ追究セラル、ヤ益々興味アル問題ヲ生ゼリ。然レドモ胃癌發生ニ對スル異所的腺管増殖ノ關係、引イテハ慢性肥厚性胃炎ノ關係ニ就テハ幾多異論ノ存スルアリテ未ダ歸一スル所ナキ現況ナリ。而モ上述諸家ニヨリ成サレシ實驗的胃粘膜上皮性腫瘍ガ著明ナル癌腫形成ヲ來セルモノ甚ダ乏シキニ鑑ミ、ソノ間幾多ノ未解ノ問題ノ潛メルヲ思ハシメ從ツテ此ノ方面ニ對シテ研究者ノ努力ニ待ツモノ甚ダ多シ。余ノコノ簡單ナル記述ニシテ此ノ種ノ病理ノ上聊カナリトモ貢獻スル所アレバ望外ノ欣幸ナリ。

實 驗 例

第一 例

六十九歲 男

大正十年十二月十七日午後二時 死亡。
大正十年十二月十九日午前十時 剖檢。

臨床上診斷 心臟瓣膜症

病歴 不明

病理解剖上所見

各臟器個々ニ就テ詳細ナル所見ヲ掲クル煩ヲ避ケ病理解剖上診斷ヲ記スルニ止メン。

病理解剖上診斷

右側一部腦軟化、動脈硬變症、心臟肥大、心室壁着血栓、兩側胸水、心嚢水腫、腎萎縮並ニ囊胞形成、臍脂肪壞死並ニ出血、陰嚢水腫、喉頭嚢血、加答兒性胃炎、胃粘膜肥厚、頭部乳嘴突起部エビテルモイド。體

重 五八・五厘、身長 一五〇厘、

胃。

肉眼の所見

大彎ハ正中線上劍狀突起基底下六・五厘、内ニ綠色ヲ帶ビテ灰白黃色ノ強ク潤澤セル液約一〇〇ㇼヲ容ル。粘膜一般ニ黃色ニ染マリ、皺襞分明ヲ缺ク。一般ニ粘液ニ覆ハル。前壁粘膜ニ於テ大彎ニ近キ體部ニ指頭面大ノ綠色ヲ呈セル部アリ。後壁粘膜ニテ小彎ニ近キ中央部ニハ西瓜ノ種大ノ淺キ陷凹ヲ呈セリ。 粘膜面ニ四箇ノ肥厚部ヲ認ム。

(一) 後壁 幽門輪ヨリ二厘ヲ距リテ此レト平行セル長キ肥厚ニシテ廣キ基底ヲ有セリ。其ノ長徑一・八厘、短徑一厘、厚徑〇・三五厘、表面比較的平滑ナルモ其ノ幽門面ニハ一ノ淺キ陷凹アリテ全形恰モ曲玉狀ヲナス。周圍ニ對シテハ幽門ニ面セル側ハ境界銳利ナルモ噴門ニ面セル側ノ一部ハ徐々ニ周圍粘膜ニ移行スル狀ヲ認ム。尙該粘膜肥厚部ノ一端ヨリ幽門輪ニ平行シテ約一厘ノ低キ皺襞續ケリ。ソノ部ニ一致セル漿膜面ハ恰モ大綱ノ附著部ニ當ルタメ其ノ性狀ヲ視フコトヲ得ズ。剖面肥厚部ニ於ケル胃壁ノ全層一・二厘、粘膜及筋層間ハ明ラカニ分別セラル。

(二) 前壁 幽門輪ヨリ二厘距リタル部ニ一粘膜肥厚部ヲ認ム。ソノ長徑〇・九厘、短徑〇・六厘、厚徑〇・二厘。表面平滑ニシテ黃色ヲ帶ビ、硬度硬シ。周圍トノ境界ハ甚シク銳利ナリ。剖面 肥厚部胃壁ノ全層〇・八厘、其ノ周圍部〇・六厘。粘膜及筋層間ハ明ラカニ分別セラル。

(三) 小彎ニテ幽門輪ヨリ三・五厘距リタル部ニ於テ一ツノ指頭面大ノ陷凹アリ。ソノ後縁ニ當リテ表面平滑ナル粘膜肥厚アリ。ソノ大サ長徑〇・五厘、短徑〇・三厘、硬度軟ナリ。凹陷部ニ對スル境界ハ銳利ナルモ他ハ徐ロニ周圍ニ移行スルヲ見ル。剖面 胃壁全層〇・五厘、其ノ周圍部ニ於テハ〇・四厘ナリ。

顯微鏡的検査所見

(四) 前壁ニ近キ小彎部噴門ヲ距ル約二・五厘ノ處ニ表面平滑ニシテ扁平ニ隆マルル粘膜肥厚アリ。ソノ大サ蠶豆大ニシテ長徑〇・四厘、短徑〇・三厘ヲ算ス。

検査法

以上ノ粘膜肥厚部ヨリ

- (一) 幽門ニ近キ後壁ノ肥厚部(一)ヨリ小彎線ニ平行ニ中央部ヨリ一組織片。
- (二) 幽門ニ近キ前壁ノ肥厚部(二)ノ前方ニ向ヘル半面切除ニヨル一組織片。
- (三) 小彎ノ肥厚部(三)ヨリ小彎ニ平行ニ中央ヨリ一組織片。
- (四) 幽門部、幽門輪ヲ中心トシテ(對照)一部十二指腸側粘膜ト共ニ胃粘膜ノ一組織片。
- (五) 後壁ニ近キ大彎粘膜(對照)ノ一組織片。

以上ノ標本ハ「Ansting」氏液ニ固定セラレシモノナルヲ以テ此レヨリ上述ノ如ク五組織片ヲ取リテ水洗、「アルコール」脱水、「チエロイゲン」包埋ヲ行ヒ「ミクロン」内外ノ切片ヲ作り、染色法トシテハ主トシテ「ヘマトキシリン」「エオジン」重染色、van Gieson 氏法、Mallory 氏膠基纖維染色法、Weigert 氏彈力纖維染色法ヲ行ヒ、ソノ他必要ニ應ジテ種々ナル染色法ヲ行ヘリ。

顯微鏡的検査所見

(一) 幽門ニ近接セル後壁ノ肥厚部

イ、漿膜、筋膜共ニ著變ナク、粘膜肥厚部ニ一致スルソノ部ノ肥厚増生ヲ認メズ。

ロ、粘膜下膜 肥厚部ニ一致シテ粘膜下膜ハ甚シク肥厚シテ強ク粘膜ニ向ヒテ膨隆ス。粘膜ノ肥厚ナキ部ニ於テ比較的鬆粗ナル結締組織纖維ヨリナレル粘膜下膜組織ハ肥厚部ニ於テハ緻密ニシテ、核ニ乏シキ硝子樣結締組織纖維ニ變ジ中等大ノ血管及ソノ他多數ノ毛細血管ヲ伴ヘリ。血管内膜ニ肥

厚ヲ見ズ。粘膜ニ接セル部ニテハ輕微ナル圓形細胞浸潤及稀ニ硝子樣小體ノ介在ヲ認ム。

ハ、粘膜筋層 他ノ部ニ比シテ肥厚部ニ於テハ、甚シクソノ幅ヲ増シ厚キモ筋纖維自個ニハ肥大増生ノ狀ナク反ツテ筋纖維束間結締組織維ノ増生ノタメニ筋纖維束ノ走行配列亂サレ、タメニ一見筋纖維ハ鬆粗トナリ且迂曲シテ散在ス。増大セル結締組織維ノ部ニハ圓形細胞(主トシテ淋巴球)浸潤アリテ殊ニ毛細管ニ沿ヒテ集簇セリ。

ニ、粘膜 既ニ死後ノ變化現ハル、チ以テ微細構造ヲ視フハ困難ナリ、殊ニ肥厚部ニ於テカ、ル變化強シ。固有層チナス結締組織維ハ一般ニ核ニ乏シク且硝子樣ヲ呈シ粘膜筋層間ニ増殖セルモノト相連絡シテ増セリ。纖維増生部ニハ小圓形細胞浸潤ト硝子樣小體ノ介在ヲ見ル。此ハ粘膜筋層ニ近キ部ニテ殊ニ血管ニ沿ヒテ著シ。ソノ細胞ノ種類トシテ小淋巴球ノ外一部「プラスマ細胞」ヲ見ルモ多核白血球ハ一般ニ少シ。上述ノ如ク増殖セル結締組織維ハ相分岐シテソノ間ニ腺管組織ヲ包メリ。

肥厚部ニ於ケル腺管組織ハ主トシテ迂曲延長セル胃小窩ヨリナリ屢々ソノ擴張セル管腔内ニ粘液樣絮狀物質ヲ容ル。カ、ル小窩ノ上皮細胞ハ僅カニ核ノ染色セル外大部分ノ胞體ハ破壊セラレ只粘膜深部ニ殘存セル一部ノ上皮細胞ノミ高圓柱狀ニシテ細胞體ハ嗜酸性色素性ニシテ、核ハ卵圓形、細胞ノ基底ニ近ク存ス。管腔内ニハ脱落セル上皮細胞ヲ容ル、外ニ遊走白血球ヲ混ズ。而シテ肥厚部ノ周圍粘膜移行部ニ到レバ迂曲延長セル小窩ノ外尙固有ナル幽門腺ト見做ス可キ腺管群ヲ見ル。即チカ、ル腺管ニテハ前者ヨリモ其細胞ノ胞體ヤ、透明、短圓柱狀ニシテ核ハ稍可染質ニ乏シク、小ニシテ細胞基底ニ壓セラレ半月狀乃至扁平トナレリ。カ、ル上皮細胞ヨリナレル腺管群ハ相互ニ相集簇シテ一群チナシ屢々分葉狀構造ヲ取り上述ノ迂曲延長セル小窩ハカ、ル腺管群トハ相連ナレルアリ。肥厚部チ距ルニ

從ヒテ粘膜ハ幽門腺群ニ乏シク、且小窩ノ迂曲延長ノ度モ漸ク減シ且ソノ數モ少クナリテ著明ナル萎縮ノ狀ヲ呈セリ。

二、幽門ニ近キ前壁ノ肥厚部

イ、漿膜及筋膜共ニ特殊ノ變化ヲ認メズ。

ロ、粘膜下膜 粘膜肥厚部ニ一致シテ粘膜下膜内ニハ中等大ノ血管存スルモ該血管内膜ハ肥厚セズ。第一肥厚部ニ見シ如キ結締組織維ノ肥厚増生ヲ缺キ且小圓形細胞浸潤ト見做ス可キモノ輕微ニシテ血管周圍組織内ニ僅ニ認メラル、ノミ。

ハ、粘膜筋層 肥厚部直下ニアリテハ粘膜ニ近接セル筋纖維束間ノ結締組織維ハ多少ノ度ニ増殖シタメニ各筋纖維束ハ稍其走行配列ヲ亂シ迂曲シ、此ノ部ノモノハ一部粘膜肥厚部内ニ分岐シテ續キノ部ノ間質ノ一部チナス。

ニ、粘膜 粘膜下膜ニ於ケル結締組織維ノ増生比較的輕度ナルニ粘膜組織ニ於ケルモノハ甚シク増生シ、粘膜筋層ヨリ放散性ニ分岐シテ粘膜組織内ニ續ケル平滑筋纖維ト共ニ粘膜組織チ分葉狀ニ分チタリ。而シテ各纖維間ニ腺管組織介在ス。腺組織ヲ見ルニ肥厚部表面ニ於テハ主トシテ延長且擴張セル腺窩ニシテソノ被覆上皮ハ高圓柱狀ニシテ細胞體ハ嗜酸性色素性ニシテ核ハ可染質ニ富ミ卵圓形、主トシテ胞體ノ基底部ニ近ク存ス。胞體ハ微細顆粒狀ヲ取ルコト少シト謂ヘドモ屢々内ニ空泡ヲ含ミ、粘液分泌ノ狀ヲ示セリ。且腺窩腔内遊走白血球、脱落上皮細胞ノ外多量ノ粘液樣ノ物質ヲ容ル。肥厚部ヨリ周圍ヘノ移行部ニテハ分葉狀構造ヲ示セル幽門腺ハ増殖セル結締組織ニ圍繞セラレ可ナリ多ク集合セリ。此ノ部ニ於テハ管腔遙ニ腺窩部ヨリ狭小ニシテ被覆細胞ノ胞體ハ微細顆粒狀、時ニ小ナル空泡ヲ有スルコトアリ。核ハ圓形又ハ圓形ニ近キ橢圓形チナシ一般ニ細胞ノ基底ニ近ク存シ、可染質ニ乏シ。カ、ル上皮細胞ハ一部ニ於テ破壊シ、タメニ

該部ノ管腔内ハ微細顆粒狀トナル。細胞浸潤ハ粘膜層内ニ於テハ就中結締組織維ノ増殖強キ部ニ著シクシテ屢々相集簇セリ。ソノ主ナルモノハ小淋巴球ニシテ多核白血球ニ乏シ。

(三)、小彎上ノ肥厚部

イ、漿膜、筋膜ニ著變ヲ見ズ。

ロ、粘膜下膜 著シキ肥厚増生ノ狀ヲ認メ得ズ。サレド此ノ部ニハ其ノ周圍部ニ比シテハ明ニ大ナル中等大ノ血管存ス。ソノ内膜ニハ變化ナシ。

ハ、粘膜筋層 肥厚部直下ニ於テハ粘膜筋層ノ筋纖維束間結締組織維稍増生シタメニ筋纖維束ノ走行迂曲シ且ソノ全層ノ幅ヲ増加ス。カ、ル走行不規則ナル筋纖維束間ニ沿ヒテヤ、著明ナル圓形細胞浸潤存セリ。

ニ、粘膜 粘膜筋層ノ筋束間ノ増殖結締組織維ト相連絡セル粘膜内ノ増殖結締組織維ハソノ走行不規則ニシテ分枝ス。腺管ハ肥厚部周圍及粘膜淺層ニ於テハ死後ノ變化ノタメソノ構造ヲ視フニ苦シムモ尙該部ノ小窩ハ一般ニ何レモ著明ニ延長且ツ屢々擴張シ底部ガ粘膜筋層ニ接セルモノ稀ナラズ。カ、ル小窩ノ腔内ニ遊走白血球、脫落上皮細胞ノ外粘液樣物質ヲ容ル。而シテ増殖小窩相互ノ間ニハヤ、壓迫ヲ被レル狀態ニ存スルモ尙周圍

粘膜ニ比シテハ數多キ固有幽門腺ノ集簇セルヲ認ム。該腺ハ何レモ死後ノ變化ノタメソノ微細構造ヲ知ルニ由ナシ。

(四)、幽門輪部粘膜(對照)

イ、漿膜、筋膜、粘膜筋層ニ何レモ著變ナシ。

ロ、粘膜 小窩ノ迂曲延長ノ度ニ乏シクシテ且幽門部ニテハ尙幽門腺組織ヲ多數ニ有シ著明ナル萎縮狀ヲ示サズ。サレド粘膜淺層ノ間質増殖可ナリ著シク一部ニ於テハ表面ニ向ツテ絨毛狀ヲナシ突出スルモノアリ。間質ニ於ケル圓形細胞浸潤ノ度甚ダ強ク、殊ニ「プラスマ細胞」ニ富ム。ソノ多クハ纖維間質内ニテ表層上皮細胞下ニ多シ。ソノ他同時ニ硝子樣小體ノ存在スルモノ多シ。

(五)、後壁ニ近キ大彎ノ粘膜(對照)

イ、漿膜、筋膜、粘膜下膜、粘膜筋層著變ナシ。

ロ、粘膜死後ノ變化ノ加ハルコト大ニシテ固有ノ構造ヲ認メ難シ。然レドモ一般ニ高度ノ萎縮狀ヲ表シ腺管ニ乏シク、且粘膜全層菲薄トナレルヲ認ム。

七十二歳 男

第二例

大正六年十二月二十六日午後一時四十五分 死亡。

大正六年十二月二十七日午前十一時 剖檢。

臨床上診斷 急性膝關節炎。

症歴 不詳。

病理解剖上所見

臟器ニ就テ一々記載スル事ヲ止メ、唯其ノ病理解剖上ノ診斷ヲ記サン。

症理解剖上診斷

右側漿液性膝關節炎、腸出血、空腸絨毛假性メラノーゼ、心臟及肝臟褐色萎縮、脾腫増生、胃ボリボース、動脈硬變症、脚部癰疽。

體重 不明、身長 一五三釐。

胃

肉眼の所見

胃ハ左方ニ偏シ、大彎ハ劍狀突起基底下六釐。内容灰白綠色ノ軟泥樣物

少許、中ニ粘液ヲ混ズ。粘膜面上四箇ノ粘膜肥厚部ヲ認メ得。

(一)後壁 幽門輪ヨリ小彎上五・五種ノ處ニ大サ長徑三種、短徑一・五種、厚徑厚キ處ニテハ○・三種、稍卵形ノ粘膜肥厚存シ、ソノ表面ハ粗糙ニシテ不平ナリ。精査スレバソノ肥厚粘膜面ハ幾多ノ小溝ヲ以テ分野セラル、ガ如シ。周圍トノ境界ハ幽門側ニ對シテハ銳利ナルモ噴門側ニ對シテハ左程銳利ナラズ。外面ハ恰モ小彎軟組織ノ附著部ニ當リテソノ性状ヲ詳細ニ認メ得ズ。剖面 粘膜肥厚部ノ胃壁全層ハ厚キ處ニテ○・二五種、粘膜及筋層間ノ境界分明ナリ。

(二)前者ヨリ前壁ニカケテ一・五種ノ處ニテ幽門輪ヨリ七厘距リ基底部徑約○・六種、遊離端ニ至ル高サ一・六種ノ易ク動カシ得ル「ボリープ」狀ノ粘膜肥厚アリ。ソノ形狀恰モ「レンズ」狀ニシテ絞約セラレシ如キ細莖ヲ以テ粘膜面上ニ稍斜ニ横ハリ、硬度軟ニシテソノ表面平滑粘液狀ヲ呈セリ。ソノ部ニ一致セル漿膜面ニ異常ヲ認メズ。剖面 粘膜肥厚部ノ胃壁全層厚サ一・二種、腫瘤ハ華狀ヲ呈セル基底部ヲ除キソノ大サ剖面ニ於テ短徑○・五種、長徑一・五種。粘膜及筋層間ノ境界判然トシテ肉眼的ニ筋層ガ毫モ腫瘤形成ニ關與セザルコトヲ認メ得。

(三)小彎上噴門ヨリ二・五種ノ所ニ小豆大ノ粘膜肥厚アリ。ソノ大サ長徑○・五種、短徑○・四種、周圍ヨリ扁平ニ隆起シテソノ境界ハ毫モ銳利ナラズ。

(四)尙前肥厚部ヨリ前壁ニ亘リ四種ノ處ニソノ形狀不正ナル粘膜肥厚部アリ。此ノ部ハ幽門ヲ距ル六種ノ處ニシテ淺キ二溝ニヨリテ肥厚部ノ表面ハ三分セラル、ガ如キ觀アリ。ソノ大サ長徑○・五種、短徑○・三種。周圍ニ對スル境界銳利ナラズ。

此レ等ノ粘膜肥厚部ヨリ

(一)幽門ニ近キ後壁ノ肥厚部(一)ヨリ小彎ニ沿ヒテ中央ヨリ一組織片。

原 著 逢澤リ胃ボリボリスニ就テ

慢性肥厚性胃炎及ソノ癌性變化ニ關スル知見

一七一

(二)幽門ニ近キ前壁ノ「ボリープ」(二)ヨリ小彎ニ面セル側ノ半分切除ニヨリテ得タル一組織片。

以上二箇ノ組織片ヲ得テ第一例ト同様ナル操作ノ下ニ組織學的檢索ヲ行ヘリ。

顯微鏡的檢査所見

(一)幽門ニ近接セル後壁ノ肥厚部

イ、漿膜、筋膜 特殊ナル變化ニ接セズ。

ロ、粘膜下膜 粘膜肥厚部ニ一致シテ著明ナル肥厚増殖ノ像ヲ缺クモ、此處ニ存セル中等大ノ血管ト粘膜筋層ノ結締組織維束間ニ圓形細胞屢々相列ビテ存セリ。肥厚ノ狀者シカラザル周緣部ニテ境界稍銳利ナル細胞浸潤電アリ。該部ニ於テハ幼若結締組織細胞ト見做ス可キ紡錘形ニシテ大ナル核ヲ有スル細胞及圓形細胞、「プラスマ」細胞ノ此レニ混ツ集マリテ多少粘膜ヲ擧上セリ。此ノ細胞群ハ血管ト密接ナル關係ヲ有セズ。

ハ、粘膜筋層 肥厚部ニ一致シテ筋纖維束間圓形細胞(淋巴球ヲ主トス)浸潤アリテタメニ筋纖維ノ走行稍迂曲シ且全層ヲ通ジテ不平凹凸ヲ示ス。

ニ、粘膜 肥厚部ノ周圍粘膜ニアリテハ表面ノ胃小窩ノ迂曲延長シテ深部ニ達セルモノ殆ンドナク、全體トシテ著明ナル萎縮狀ヲ示スニ關ラズ、粘膜肥厚部ニアリテハ間質結締組織ノ増殖ノ度ハ種々ニシテ圓形細胞ニ富ミ、迂曲延長セル腺窩ヲナセル上皮細胞ト共ニ表面ニ向ツテ絨毛狀ニ突出セルモノ、尙一部ニ於テハ結締組織ノ増殖著明ニシテ平滑筋ヲ伴ヒテ其ノ基底ヲナシ、稍限局性ナル丘狀肥厚ヲナス。其ノ上皮細胞ハ高キ圓柱狀ヲ示シ、核ハ細胞基底ニ存シ橢圓形ヲナシ細胞體ハ明ニ嗜酸性色素性ナリ。カカル小窩腔ハ處々ニ於テ屢々小囊胞狀ニ擴張シテ内ニ脫落上皮細胞、白血球ヲ混セル粘液樣物質ヲ容ル。著明ニ肥厚セル粘膜部ハ一般ニ組織核ノ染色ヲ失ヘルモ恐クハ死後ノ變化ト見做スベキモノナリ。上述ノ如ク小窩

ノ迂曲延長ノ強キ肥厚部ニテハ甚シク固有胃腺組織ニ乏シクシテ、ソノ深層ニテ粘膜筋層ニ接セル部ニ萎縮狀ヲ呈シテ僅カニ其ノ一部存スルノミナルニ關ラズ、小窩ノ延長ナキ周圍部ニアリテハ幽門腺ノ存在多クシテ、ノミナラズ一部ニアリテハ新生、増殖ヲ示セリ。カクテ一ニノ場所ニアリテハ腺組織ハ粘膜筋層ノ淺層筋纖維束間ニ介在シテ所謂異處の増殖ノ初期像ヲ示セリ。粘膜間質ヲナス鬆粗ナル結締組織性支柱組織間ニハ著シキ圓形細胞浸潤ト硝子樣小體ノ介在ヲ認メ得ベシ。殊ニカ、ル變化ハ肥厚著シキ處ニ於テ甚シク浸潤細胞ノ主ナルモノハ「プラスマ細胞及淋巴球ナリ」。

(二) 幽門ニ近接セル前壁ノ肥厚部

イ、粘膜、筋膜ニ共ニ著變ヲ認メズ。

ロ、粘膜下膜 粘膜肥厚部ニ一致セル部ノ粘膜下膜ハ肥厚ヲ呈セズシテ唯血管ニ富メルヲ認ムルモ、内膜ノ肥厚ヲ認メズ。血管周圍ニ於テ結締組織維ヤ、緻密トナリ核ニ乏シク硝子樣觀ヲ呈セリ。

ハ、粘膜筋層 一般ニ走行亂レズ且筋纖維束間ノ結締組織維ノ増殖モナシ。唯一部粘膜肥厚部直下及ソノ近接周圍部ニ於テハ多少腺管組織が異處的ニ筋纖維束間ニ存セル部ニ於テハ多少圓形細胞ノ浸潤アリ、且束間結締組織維モ多少ノ度ニ於テ増殖シ、タメニ筋纖維ノ走行ヲ變化セリ。

ニ、粘膜 肥厚部粘膜組織ハ囊胞狀ニ擴張セル多數ノ腺管トソノ間ヲ綴ル纖細ナル結締組織性支柱ニシテ甚シキ圓形細胞浸潤及硝子樣小體ノ介在セル間質ト並ニ腫瘤ノ上三分ノ一ノ表面ヲ被覆セル肉芽性増殖組織ヨリナル。而シテ腺管ハ腫瘤中ニ於テソノ大部分ヲ占メ、ソノ何レモ甚シク囊胞狀ニ擴張シ、タメニ全體ガ多少蜂窩狀ヲ呈セリ。而シテソノ腺管ヲ被覆セル上皮細胞ハ甚シキ粘液分泌亢進ノタメニ破壊シテ構造明ラカナルモノ少シ。一部管壁ニシテ尙僅カニ杯狀細胞ノ形態ヲ取レルモノニテハソノ殘存

胞體ハ微細顆粒狀ヲ呈シ、核ハ小ニシテ可染質ニ富ミ其底部ニ壓セラレ横位ヲ取レリ。更ニ粘液分泌甚シキ部ニアリテハ、上皮細胞ハ全ク固有膜ヨリ離脱シ又ハ管壁ニ僅カニ核ノミヲ付ス。然レドモ上皮細胞ハ再生ノ徵ニ乏シクシテ一部ニアリテ管腔ニ向ツテ壁ノ結締組織ト共ニ上皮細胞ガ乳嘴性増殖ヲナセル部アルモノ度ハ極メテ弱シ。管腔ハ「エオジン」ニ淡染セル絮狀物質並ニ滴狀物質ヲ容ル、外脫落上皮細胞及遊走多核白血球ヲ容ル、モ一般ニ少シ。唯表面ニアル管腔内ニ屢々多核白血球集簇セリ。カ、ル部ニアリテハ囊壁ノ上皮細胞ノ剝離セルモノ多シ。間質ヲナス組織ハ大體纖細ナル結締組織性支柱ニシテ纖維間ニハ細胞浸潤アリ、ソノ細胞ハ主トシテ「プラスマ細胞ナリ。ソノ外硝子樣小體ノ存在スルコト多シ。腫瘤ノ外上部三分ノ一ヲナセル上述肉芽組織ハ一見腫瘤實質ヲナス上述ノ囊胞狀擴張腺管群ヲ包ミテ主トシテ幼若ナル結締組織性間質ト甚シク充盈セル多數ノ毛細血管群ト及其ノ間ニ存スル僅少ナル腺管ヨリナル。カ、ル腺管ノ多クハ上述ノ囊胞狀腺管ノ部ニ近ク存シ、其ノ上皮細胞ハ高圓柱狀ニシテ核ノ縮小、濃染シ其ノ構造ヲ明カニセシメザルアリ。又細胞ノ剝離セルモノアリ。結締組織維ノ増殖ノ度ハ一般ニ外層ニ於テ強ク、此ノ部ニアリテハ甚シク強キ浸潤圓形細胞ニ混ジテ紡錘形ヲナセル細胞ノ存スルコト多シ。毛細血管ノ存在又外層ニ於テ強ク殊ニ腫瘤ノ頂點ニ多シ。腫瘤全體ヲ通ジテ著シク異型ノ態度ヲ示シ又ハ不羈ノ増殖ヲ營メルガ如キ像ハ何レニ於テモ認メラレズ。腫瘤周圍部ノ粘膜ハ一般ニ肥厚シ絨毛狀ヲ示セリ。ソノ粘膜ニハ深部ニ三種類ノ相異ナレル腺管群存セリ。増殖セル粘膜ハ主トシテ其ノ一種ナル迂曲延長セル深キ小窩ヲナセル上皮細胞ヨリナリ、其ノ壁ヲナス上皮細胞ハ粘膜ノ表層ニテハ之ヲ明カニセザルモ小窩深部ニ於テ僅カニ現存スルモノニテハ一見高圓柱狀、嗜酸性色素性ニテ胞體ハ濃染シ顆粒狀ニ乏シ。カ、ル小窩ハ深部ニ於テ之ト異ナレル一種ノ腺管群ニ連ル。即チ

第三例

七十四歳 男

大正八年三月五日午前十時 死亡。

大正八年三月六日午前九時三十分 剖検。

臨床上診斷 不詳。

病歴 不詳。

病理解剖上所見

一々ノ記載ヲナサズ、唯病理解剖上ノ診斷ヲ記スルニ止メン。

病理解剖上診斷

胃ボリボージス、左腎臓粟粒纖維腫「ハマルトーム」、肝臓褐色萎縮、

肺氣腫、脾臓萎縮、動脈硬變症。

體重 三六・八匁、身長 一五〇釐。

胃

肉眼の所見

大體ハ第六肋骨ノ高サニ一致シ、大サ一般ニ小ナリ。粘膜炎ハ淡黄灰白色ナル粘糊ナル液ヲ以テ被ハル。尙粘膜炎上幽門部ニ三箇ノ著明ナル腫瘍及ビ小嚢ニ沿ヒテ小豆大乃至豌豆大ノ腫瘍相連リテ存スルヲ見ル。ソノ他限局性病竈ヲ見ズ。

即チ此ノ部ヲナス上皮細胞ハ一般ニ胞體ハ寧ロ多少嗜鹽基性色素性ニシテ細胞體顆粒狀ヲ呈シ後者ニ似テ形態圓柱狀ヲナシ核ハ卵圓形ニシテ胞體ノ中央部ヲ占メ可染質ニハ乏シキモ管腔ヲ形成セリ。カ、ル腺管群ト上述後者ノ細胞間ニハ亦明カニ移行像ヲ認ム。異處の腺増殖ト認ム可キモノアルモソノ度弱クシテ粘膜炎下組織内ニハ進マズ。

(一)、大ナル幽門部ノ腫瘍。

幽門輪ヨリ一・五釐距離ル部ヨリ起リ小嚢ニ沿ヒテ長サ六釐ノ此レニ平行セル一ツノ縱皺襞アリ。該皺襞ノ殆ンド中央ニテ皺襞起始部ヨリ二種、幽門輪ヨリ三・五釐ノ處ニ一ノ腫瘍アリ。ソノ長徑二・二釐、基底部長徑一・五釐、厚徑粘膜炎上二種、皺襞上一種、薄キ然レドモ廣キ壺ヲ以テ前記皺襞上ニ坐シ、恰モ頸部ニ於テ絞約セラレシモノ、如ク、ソノ形狀不正ニシテ處々ニ陷凹ヲ認ム。漿膜面、皺襞ニ應ジテ一ツノ陷凹セル溝ヲ呈ス。割面 小嚢ニ直角ニ切斷シテ檢スルニ胃壁ノ全層ノ厚サ二・二釐、粘膜炎下組織ハ著明ニ腫瘍内ニ向ツテ浸入セル像ヲ認メラル、モ兩組織間ノ境界ハ分明ニシテ當該部ノ筋層ハ漿膜面ノ一溝ニ一致シテ腫瘍部ニ向ヒ突隆、彎曲セラレ恰モ腫瘍壺ニ向ツテ陷入セルガ如キ狀ヲナセリ。

(二)、尙上記皺襞及小嚢ニ沿ヒテ噴門ニ向ヒテ二箇ノ不正ナル粘膜炎肥厚存ス。即チ皺襞ノ側方此レト僅ニ一溝ヲ以テ隔テラレ、後壁ニ一箇ノ粘膜炎肥厚部ヲ認ム。幽門輪ヨリ六釐、ソノ長徑一釐、短徑〇・五釐、表面平滑ナルドモソノ中央ニ淺キ一溝アリテ分野セラル。周圍ニ對スル境界銳利ナリ。割面 一溝ニヨリテ二分セラル、モノ、内大ナルモノニ於テ胃壁ノ厚サ全層ヲ通ジテ〇・九釐、小ナルモノ〇・七釐。粘膜炎及筋層間境界分明ナリ。

(三)、附近ニ尙數多ノ肉眼的ニ漸ク認メ得ラル、程ノ粘膜肥厚アリテ著明ナル所謂「エタ、マムロンネ」ノ狀態ヲ呈ス。就中大ナルモノトシテハ後壁ニテ幽門輪ヨリ三・五種、皺襞ヨリ一・七種距離リシ處ニ直徑〇・五種ノ圓形ノ粘膜肥厚ヲ認メ得ラル。周圍粘膜トハ僅カニ淺キ溝ニヨリテ分界セラ

ル。

該粘膜肥厚部中ヨリ
一、幽門部皺襞上ノ腫瘤 (一)ノ中央部ヨリ小變ニ直角ノ方向ニ探レル組織片一箇。

二、皺襞側方ナル二腫瘤 (二)ヨリ小變ニ直角ニ中央部ヨリ組織片一箇。

三、附近粘膜中ニテ「エタ、マムロンネ」ノ狀著明ナル粘膜部 (三)ヨリ小變ニ沿ヒテ一組織片。

以上三箇ノ組織片ヲ切り取りテ、第一例ト同様ノ操作ノ下ニ檢索セリ。

顯微鏡的檢査所見

(一)、幽門部皺襞上ノ腫瘤部

イ、漿膜 粘膜部ノ腫瘤ニ一致シテ、漿膜組織内ニ可ナリ大ナル血管ノ存在ヲ見ルモ血管壁ニ異常ナシ。漿膜組織ハ深ク腫瘤中ニ向ツテ滲入セルモ著明ナル特殊ノ變化ヲ缺ク。

ロ、筋膜 粘膜腫瘤ニ一致シテ肉眼的ニ既ニ認メシ如ク、深ク粘膜部ニ向ツテ牽引セラレ滲入スルモ尙ソノ部ニ於テ筋纖維束ノ肥厚斷裂ノ狀ヲ認メズシテ、反ツテソノ全層ハ稍狹小ナリ内外兩層間ハ相互ニ稍離開セラ

ル。
ハ、粘膜下膜 腫瘤存在部ニ一致シテ深ク粘膜間ニ續キテ腫瘤中央部ニ到ル。而シテ腫瘤基底部ニアリテハ血管周圍ニ於ケル結締組織纖維増殖シ、一般ニ核ニ乏シク硝子樣纖維ノ狀ヲ示セリ。頸部ニ於テハ他部ニ比シテ結締組織纖維ハ一般ニ緻密ニシテ核ニ乏シク殊ニ硝子樣ヲ呈セリ。腫瘤上部中

央ニハ甚ダ大ナル血管多數ニ存シ、血球ヲ充盈スルモ血管壁ハ肥厚セズ。走行甚シク蛇行スルモ内膜ハ平滑ナリ。結締組織纖維ノ増殖ハ血管周圍ニハ稍見ラル、モ一般ニ乏シク、彈力纖維亦血管周圍及粘膜筋層ニ接シテ存スルモ増生ヲ見ズ。

ニ、粘膜筋層 粘膜下膜ノ一部ト共ニ深ク腫瘤組織内ニ續ケリ。而シテ周圍部ニ於テハソノ走行尋常ナルト共ニ變化ナキ粘膜筋層ハ腫瘤頸部ニ於テハソノ走行粘膜面ニ垂直トナリテ腫瘤中央部ニ到ルヤ筋纖維ハ漸次分岐セリ。カクテ腫瘤上部ニ到ルヤ更ニ筋束間結締組織纖維ノ甚シキ増殖ト共ニ、ソノ間ニ集マレル濾胞狀ヲナセル圓形細胞浸潤ノタメニ斷裂狀トナリ所々筋束島嶼狀ヲナシテ存セリ。更ニ此ノ部ヨリ筋纖維ノ一部ハ分岐シ深ク粘膜層間ニ續キ間質ヲ形成セリ。而シテ斷裂セル筋束間更ニ進ミテ粘膜部腺管ハ一部粘膜筋層下ニ異所的ニ續ケリ。カ、ル部ノ腺管ヲ被覆セル上皮細胞ハ粘膜層ノモノト異リテ扁平乃至骰子狀ニシテ、核ノ狀態モ亦異ナリ、胞體ハ強ク嗜酸性色素性ニテ暗ニ染ミ、核ハ可染質ニ富ミテ形狀ニ種々ナル差異アリ。核分割像ハコノ部ニ多キモ未ダ非定型的殊ニ多極性ノモノヲ見ズ。

ホ、粘膜 肥厚部粘膜全體ハ甚シク迂曲延長蛇行狀ヲ呈シ又分岐セル小窩組織ヨリナルモノニシテ、小窩ハソノ基底深ク粘膜筋層ニ直接シテソノ間全ク固有胃腺組織ノ介在ヲ見ズ。以上ノ小窩ヲナセル上皮細胞ハ固有ノ小窩上皮ト著シク異ナリ即チ腫瘤上部ニテ表層ニ近キモノハ一般ニ高圓柱狀ニテソノ高サ殆ンド總テ相等シク胞體ハ嗜酸性色素性ニシテ一般ニ暗ニ染ミ、微細顆粒狀ヲ呈セリ。核ハ一般ニ大ニシテ橢圓形、可染質ニ富ミ多クハ胞體ノ中央以下ニ坐シ尙固有小窩上皮ノ狀態ニ似タリ。核分割ノ像ハ此ノ部ニ於テハ少キモ上皮細胞間ニハ遊走セル白血球ノ甚ダ多ク侵入セルヲ認ム。而ルニ粘膜中層ニテハ上皮細胞ノ高サハ益々増加シテ反ツテソノ

幅ヲ減シ多少多列ノ配列ヲ示セル部アリ。核ハ相互ニ相密接シテ上層ノモノヨリ可染質ニ乏シク、形狀長橢圓形ヨリ圓形ニ到ル種々ナル差異アリ。中ニ屢々胞狀ヲ呈セル圓形ノモノアリ核小體ヲ明ラカニ認メ得ルモノアリ。更ニ粘膜深層ニ到ルモ細胞ハ一般ニハ高シ。サレド胞體ハヨリ暗トナリ稀ニ胞體內ニ「エオジン」ニ紅染セル球狀ノ膠樣物質ヲ容ル。核ハ可染質ニ富ミテ大小不同、胞狀構造ヲトルモノモ存ス。而シテ肉眼的ニ腫瘤部ノ頂點ニ於テ存セル凹陷部ニテハ上述粘膜層ノ項ニ於テ述ベシ如ク小窩組織ハ一部延長シテ錯走セル粘膜筋纖維束間ニ侵入セリ。此ノ部ニアリテハ上皮細胞ハ高サヲ減シ寧ろ扁平トナレルモノアリ。尙小窩腔内分泌物ヲ容ル、モノ或ハ多核白血球細胞ヲ多數ニ容ル、モノニアリテハ被動的二壓平セラレタリ。一般ニ異處の腺管増殖ノ周圍ニアリテハ細胞浸潤著明ニシテ、腺管群ヲ圍ミ又ハ腺管群ト粘膜筋層間或ハ附近ノ粘膜筋層纖維束間ニ集マレリ。カ、ルモノハ主トシテ多核白血球及稀ニ淋巴球及「プラスマ細胞」ニシテ、延長シ擴張セル小窩腔中ニ集マレルモノハ多核白血球ノミナリ。此ノ部ニ於テハ腺管ノ上皮細胞ハ一部核ニ「ピクノーゼ」ヲ現ハセルモノアリ。尙最深部ニ存スルモノニテハ胞體ハ「エオジン」ニ淡染シ形狀不同、核ハ多クハ固有ノ構造ヲ失ヒ、而カモ管腔ヲ全ク覆ハズシテ一部ニ於テ上皮細胞ヲ缺ク。カクテ此ノ部周圍ヨリ肉芽組織ノ管腔内ニ侵入シツ、アル狀ヲ認ム。間質ヲナスモノハ纖細ナル結締組織ニシテ腺窩ノ迂曲延長セルニ伴ハレテ増殖ス。粘膜筋層ニ近キ部ハ筋纖維及彈力纖維ヲ混ズルヲ見ルモ、走行甚ダ不規則ナリ。カ、ル間質組織内ニハ圓形細胞浸潤多ク、就中多核白血球ノ存在最モ多シ。「プラスマ細胞及硝子樣小體」ヲ認ム。周圍部ニアリテハ腫瘤組織ト等シク固有ノ幽門腺組織ヲ認メ得ズシテ、主トシテ小窩ノ輕度ニ延長セルモノヨリナリテ屢々管腔ハ囊狀ニ擴張シ、分泌物ノ滯溜ヲ示セリ。腫瘤組織ト周圍粘膜間ノ境界判然タリ。異處の腺増殖

ハ周圍部ニ於テハ認メ得ズ。

(二) 皺襞側方ニ位スル二箇ノ腫瘤部

イ、漿膜、筋膜ニ變化ヲ見ズ。

ロ、粘膜下膜 粘膜肥厚部ニ一致シテ周圍部ニ存スルヨリモ大ナル二三ノ血管ノ存在スルヲ見ルモノソノ内膜ノ肥厚セルヲ認メズ。但シ反ツテ肥厚部ノ周圍組織内ニハ血管壁ガ硝子樣狀ヲ呈シ、管腔殆ンド閉塞セントスルモノアリ。尙此ノ部ニ存スル結締組織纖維ハ輕度ニ増殖シテ粘膜ヲ舉上セリ。殊ニ血管壁ト粘膜筋層間ニ増殖セル結締組織纖維ハ多ク硝子樣ヲ呈シテ核ニ乏シ。

ハ、粘膜筋層 腫瘤周圍部並ニ基底部ニ近クハ筋纖維束ニ變化ヲ見ズ。

然レドモ腫瘤上方ニ進ムニ從ツテ筋纖維束間ノ結締組織纖維増加ノタメニ筋纖維自個ハ多少島嶼狀ニ結締組織纖維間ニ散在スル外一部腺管ノ間ニ分歧シテ續キ其ノ部ノ間質ヲナセリ。

ニ、粘膜 肥厚部ノ大部分ヲナスハ迂曲、増殖、延長セル小窩組織ニシテ、ソノ間固有胃腺ノ存在ヲ認メズ。而シテ迂曲延長セル腺窩腔ハ屢々内ニ分泌物ヲ充シテ擴張セルモ、尙ソノ管腔ヲ被覆スル上皮細胞ハ固有ノ小窩上皮細胞ト大ナル差異ナクシテ高圓柱狀ヲナシ、嗜酸性色素性ニテ暗ニ染ミ、微細顆粒狀ヲ呈セル胞體ニシテ核ハ可染質ニ富ミテ長橢圓形、胞體ノ基底ニ近ク配列シ、大サ平等ニシテ核分割像ニ乏シク且胞體內空泡ヲ含ムコトナク、又杯狀細胞ヲナセルモノナシ。カ、ル増殖小窩ト粘膜筋層間ニハ輕度ナル圓形細胞浸潤ヲ認ム。ソノ主ナルモノハ淋巴球ナリ。一般ニ間質結締組織纖維ノ増殖ハ著明ナラズ。サレド圓形細胞浸潤ト硝子樣小體ノ存在ハ認メラル。腫瘤頭部ニ近ク粘膜筋層ニ接シ一部分ハ粘膜筋束間ニ著シキ萎縮狀ニ陷レル幽門腺ノ存在ヲ見ル。腺ハ筋纖維束間ニ進ム狀ヲ見ズ。尙同様ナル幽門腺群ヲ腫瘤周圍部ノ粘膜深層ニ認ムルモ増殖ヲ來セル

モノナシ。且此ノ部ノ小窩ハ尙延長ノ傾向ニ乏シクシテ、稀ニ底部チ粘膜筋層ニ接セルモノアルモ肥厚部異ナリ上皮細胞ハ空泡ヲ含ムコト多クシテ屢々杯狀細胞ノ狀ヲ示スモノアリ。カ、ル粘液分泌ノ亢進ノ結果粘膜深層ニハ囊胞狀ニ擴張シ、中ニ分泌物ヲ充ス小窩腔ノ存在ヲ認ム。腫瘤中何レノ部ヲ通ジテモ粘膜腺組織ノ粘膜筋ヲ突破シテ粘膜下組織内ニ増殖セルモノヲ見ズ。大小二箇ノ腫瘤ノ組織的處見ハ略相等シ。

(三) 幽門部「エタ・マムロンネ」狀ヲ呈セル粘膜部

イ、漿膜、筋膜ニ共ニ著變ヲ見ズ。

ロ、粘膜下膜 鬆粗ナル結締組織維ヨリナレル粘膜下膜ハ粘膜肥厚部ニ一致シテ稍増生シ、粘膜筋ヲ擧上セリ。此ノ部ニ中等大ノ血管存ス。ソノ管壁ニ變化ナシ。

ハ、粘膜筋層 筋纖維ノ粘膜ニ向ヒテ續ケル像ヲ見ルモ、何レノ部ニ於テモ粘膜筋ガ島嶼狀ヲ呈スルガ如キ像ヲ認メズ。而レドモ屢々筋ノ走行ハ筋束間ニ存スル濾胞狀ニ集合セル圓形細胞ノタメニ亂サレ、加フルニ粘膜

肥厚部ニ於テハ筋束間結締組織維ノ増殖ノタメニ尙更ニ平行セズ。カ、ル部ニテハ粘膜筋纖維ハ全層ノ幅ヲ稍増加セリ。

ニ、粘膜 粘膜肥厚部ハ周圍部ニ比シテソノ厚サ三倍セリ。間質結締組織維ハ粘膜筋束間ニテ増殖セルモノト相連絡シテ増殖ス。圓形細胞ハ粘膜筋層附近ニ於テハ集マリテ濾胞狀ヲナスモ表層ニ到レバ絨毛間平等ニ略散在セリ。肥厚部チナス腺管ハ主トシテ固有胃腺タル幽門腺ヨリナリ、ソノ間腺底ニハ稀ニ「エオジン」ニ紅染セル明ラカナル顆粒ヲ有スル上皮細胞(Paneth氏細胞)ヲ附セル腺管アリ。肥厚部ニ於テハ小窩ハ迂曲延長ノ度弱ク同時ニ囊狀ニ擴大セルモノ亦少シ。肥厚部周圍ニアリテハ反ツテ小窩ノ延長強クシテソノ底部チ粘膜筋ニ接セルモノアリ。小窩上皮細胞中ニハ空泡ヲ含ムモノ又ハ杯狀細胞ノ狀ヲ呈セルモノアリ。増殖幽門腺ハ甚シク分歧シ分葉狀構造ヲトルモ各腺管ハ大小不同ナリ。腫瘤部ニ於テ粘膜筋束間ニハカ、ル増殖幽門腺ト同一ノ構造ヲ示ス腺管介在スルモ、筋層以下ニ進メル異處の腺増殖ノ處見ヲ得ズ。

考 按

以上ノ組織學的ノ所見ヲ綜合スルニ、三例中ニテ檢セル八箇ノ粘膜肥厚部ヲ通ジテ共通ナル點ハ

第一、等シク良性ナル腫瘍狀ヲナセル組織増生ト目セラル、コト。

第二、主トシテ上皮ノ増殖ニヨリ生ズルモノニシテ、粘膜筋層及粘膜下組織ハソレ等ノ發生ニ與ルモ主要ナラザルコト。

第三、總テノ場合粘膜ニ慢性炎症性病變ヲ伴ヘルコトノ三者ナリ。

而シテ發生ノ態度並ニ規則正シキ組織の構造ヨリシテ腺腫性ノ増生ナリト斷ズルニハ何人モ異議ナキ處ナルモ個々

ヲ相比較スル時ハ、ソノ間ニ多少ノ差異アリ。即チソノ外觀的性状、増殖上皮細胞ノ種類、粘膜下組織増殖ノ程度並ニ上皮細胞ノ惡性化ノ有無等之レナリ。之等並ニ第三ノ慢性炎症性病變ヲ隨伴スル意義等ニ關シテハ文献例ト對比シテ少シク述ベル所アラントス。

一、頻 度

消化管系統中腸管殊ニ大腸ニ於テハ粘膜ポリープ乃至腺腫ハ甚ダ多シ(Doering⁽¹⁾、Port⁽²⁾、Thorbecke⁽³⁾等)。然レドモ胃粘膜ニ於ケル「ポリープ」乃至腺腫形成ニ就テ記載セラレシモノ甚ダ少シ。本邦ニ於テハ卑見、山極氏⁽⁴⁾、長與氏⁽⁵⁾、尾畑氏⁽⁶⁾、久保氏⁽⁷⁾、村山氏⁽⁸⁾、望月氏⁽⁹⁾、安藤氏⁽¹⁰⁾等ノ十八例アリ。然レドモ泰西諸國ニ於テハソノ報告例可ナリノ多數ニ上ルガ如シ。即チ余ガ文献上蒐メ得タルモノ現ニ四十七氏アリ。(Cruveilhier, Menériér, Elstein, Andral, Morgani, Vulpian, Leudet, Brissaud, Normann, Bouvert, Chaput, Lyman, Lange, Bennett, Hind, (以上 Myer 氏⁽¹¹⁾ニ據ル) Myer⁽¹²⁾、de Richard n. Cornil, Collier, Port n. Galland, (以上 Wegele 氏⁽¹³⁾ニ據ル) Wegele⁽¹⁴⁾、Murfan (Meulengracht 氏⁽¹⁵⁾ニ據ル) Meulengracht⁽¹⁶⁾、Chorosjew⁽¹⁷⁾、Israel (Skifosowsky 氏⁽¹⁸⁾ニ據ル) Skifosowsky⁽¹⁹⁾、Stevens, de Bruyn (Thorel 氏⁽²⁰⁾ニ據ル) Orator⁽²¹⁾ Calzavara⁽²²⁾、Campbell (Schultze 氏⁽²³⁾ニ據ル) Lucksch⁽²⁴⁾、Lederhose⁽²⁵⁾、Mills⁽²⁶⁾、Friederwald n. Finney⁽²⁷⁾、Heiz⁽²⁸⁾、von Saar⁽²⁹⁾、Doering⁽³⁰⁾、Schmidt, Thompson (Doering 氏⁽³¹⁾ニ據ル) Bier (v. Saar 氏⁽³²⁾ニ據ル) Willian (Lederhose 氏⁽³³⁾ニ據ル) Bindmann, Manle, Nappe, Verse (Koujetzny 氏⁽³⁴⁾ニ據ル) Koujetzny⁽³⁵⁾等)。然レドモ之ハ廣ク歐米ニ亘リテノ記載者ヲ蒐メシモノナレバ、ソノ報告例ノ多キコトハ以テ本症ガ稀有ナラズトノ反證ニハアラザルナリ。即チ Tünger (Myer 氏⁽³⁶⁾ニ據ル) ハ三五〇〇ノ剖檢例中胃粘膜ホリープ乃至腺腫ノアルモノ九例(約〇・二%)ヲ得タルノミシテ、Obuchow-Krankenhaus (Myer 氏⁽³⁷⁾ニ據ル)ノ統計ニヨレバ七五〇〇ノ剖檢例中四例(約〇・五%)、Russianspital (Chosrojew 氏⁽³⁸⁾)ニ於ケル剖檢例ノ〇・〇七%乃至〇・〇四%ヲ占ムルノミナリト。Elstein 氏 (Wegele 氏⁽³⁹⁾ニ據ル) ハ六〇〇ノ剖檢例中一四例(約二・三%)ヲ得タリト云フモ、

山極氏⁽⁸³⁾ハ一四三四ノ剖檢例中一五例(約一・〇%)ヲ得タルノミ。余モ亦一二〇〇ノ剖檢例ヲ檢シテ肉眼的ニ記載セラレシモノ八例(約〇・七%)ヲ得タリ。之ヲ要スルニ胃粘膜ポリープ」乃至腺腫ノ頻度ハ剖檢例ニアリテハ一%内外ニ過ギズト見做シテ大過ナカラン。

全消化管系統ニ亘ル粘膜ポリープ」乃至腺腫ヲ檢セルモノニヨレバ九三例中胃粘膜ニ發生セルモノ五例(約一〇%)ニシテ胃ノミニ限局シテ發生セルモノナカリシト言ヘル者(Versé氏⁽²⁹⁾、Heinz氏⁽²⁹⁾ニ據ル)アリ。更ニ山極氏⁽⁸³⁾ニヨレバ胃粘膜ニ生ゼル上皮性腫瘍八〇例中一五例(約一九%)アリト云フ。我が病理學教室ニ於テ調査セル所ニテハ六三例中八例(約一二%)ヲ占メタルノミ。之ヲ要スルニ胃ニ發生セル上皮性腫瘍中粘膜ポリープ」乃至腺腫ノ外觀ヲ呈セルモノハ一〇乃至二〇%ニ過ギズ。然レドモ外觀的ニ粘膜ポリープ」乃至腺腫ノ状態ヲ示スモノニテモ既ニ癌性變化ヲ呈セルモノ、屢々存スルコトハ勿論ナリ(山極氏⁽⁸³⁾ノ記セル如ク)。

年齢的關係

胃粘膜ポリープ」乃至腺腫ガ比較的老齡者ニ見ラル、コトハ既ニ周知ノ事實ナリ(Meulengracht氏⁽⁵⁴⁾)。文獻上最少年齡トシテ記載セラレシモノ二十四歳(Orator氏⁽⁶⁴⁾)次デ三四歳(Normann氏⁽⁶⁰⁾、Myer氏⁽⁶⁰⁾ニ據ル)、更ニ三六歳(Chrostoflet氏⁽⁹⁾)ニシテ平均年齢五六歳(四二例中)ニシテ即チ一般ニ五〇—七〇歳ニ多シト云フ。腸粘膜ニ發生セルモノニアリテハ一〇乃至四〇歳間ニ多シト言ハル、(Deering氏⁽³⁾、Merkel氏⁽⁵³⁾)、モ此ノ年齢ニ比スレバ甚ダ晩ク、且胃癌腫ノ好發ノ平均年齢ニ比シテモ(山極氏⁽⁸³⁾、本田氏⁽³²⁾、鈴木氏⁽⁷⁹⁾等)稍遲シ。余ノ實驗例ハ何レモ六九歳以上ノ高齡者ナリ。

性別關係

胃癌腫ハ男性ニ多シ(山極氏⁽⁸³⁾、本田氏⁽³²⁾、鈴木氏⁽⁷⁹⁾等)。然ルニ文獻ヨリ蒐メシ「ポリープ」乃至腺腫ノ四二例(記載明カナルモノヲ選ビ)中、男性二三例、女性一九例、ソノ比率ハ一二對一・〇ヲ示セリ。之ハ偶然ニモ腸粘膜ニ發セルモノニ殆ト等シ。(Reichel u. Stenmüller⁽⁷²⁾)。

遺傳關係

腸粘膜ニ發生セル多發性「ポリポーシス」ニアリテハ屢々遺傳關係ヲ證明セラル(Merkel⁽⁵³⁾)。全胃腸管系統ニ亘ル廣汎性「ポリポーシス」例ニテ胃ニモ其ノ發生ヲ見ラレタルモノニテハ甚ダシク稀ニ其ノ關係ノ認メラル、モノアリ(Port⁽⁹⁴⁾)。然レドモ胃粘膜ノミニ限局セルモノニテ此ノ關係認メラレシモノ無シ。

發生部位

胃癌腫ノ發生部位ガ幽門部附近ニ多キハ明カナリ(山極⁽⁸³⁾、本田⁽³²⁾、鈴木⁽⁷⁸⁾等)。胃粘膜「ポリープ」乃至腺腫ニ就テBalsard氏(Myer氏⁽⁸⁶⁾)ニ據ルハ大彎ニ最も多シト言ヘルモ、内性良性(主トシテ結締織及筋性)腫瘍ノ好發部位ハ幽門、噴門、大彎ノ順序ナリト云フモノアリ。(Tyovity⁽⁸³⁾)。

余ノ蒐メシ四二例ノ發生部位ハ大體次ノ如シ。

幽門部	二二例	五〇・〇%	大小彎中間部	三例	七・二%
殆ト全壁ニ亘ルモノ	九例	二一・四%	大彎部	一例	二・五%
小彎部	六例	一四・三%	噴門部	二例	四・八%

以上ノ統計上ヨリ胃粘膜「ポリープ」乃至腺腫ノ好發部位ハ癌腫ト同ジク幽門部又ハソノ附近ナルヲ知り得ルモノノ數ハ稍少シ。然レドモ最も奇異ナルハ全壁ニ亘リテ癌腫ノ存スルモノ、數ハ少ク三%(本田⁽³²⁾)内外ナルニ關ラズ粘膜「ポリープ」乃至腺腫ガ廣ク生ゼル例ハ甚ダシク多シ。

余ノ實驗例中第一及第二例ハ比較的廣汎性ニ胃壁ニ亘リ生ゼルモノニテ、第三例ハ幽門附近ニ限局シテ發生セルモノナリ。

大サノ關係

胃粘膜「ポリープ」乃至腺腫ノ大サハ種々ナリト言ヘド、大體小豆大乃至蠶豆大ヲ通常トス。稀ニ小兒頭大(Chaput

(Meyer 氏⁽³⁰⁾ニ據ル)又ハ細長莖ヲ以テ十二指腸腔ニ到ル迄懸垂セルモノ (Oulvata⁽⁸⁾)等ノ記載アリ。
發生狀態

多クハ多發性ニシテ單發性ナルコト甚ダ少シ。然ルニ Epstein 氏 (Meyer 氏⁽³⁰⁾ニ據ル)ノ蒐ムル處ニテハ、一二例中一二例ハ單發性ニシテ一〇例ノミ多發性ナリト。余ノ蒐ムル所ニテハ之ニ反シテ四二例中二八例ハ多發性(約六七%)ニシテ單ニ一四例(約三三%)ノミハ單發性ナリ。尙余ノ實驗例ハ何レモ多發性ナリ。

胃粘膜ニ發生セル良性上皮性腫瘍ヲ其ノ形狀ニ從ツテ分類セルハ Menétrier 氏 (Meyer⁽³⁰⁾氏ニ據ル)ナリ。即チ氏ハ之ヲ有莖型腺腫 Polypadenoma polypeux ト扁平型腺腫 Polypadenoma en nappe ニ分チタルモ氏ノ蒐ムル所後者ハ甚ダ少ク、七例中二例ヲ占ムルノミ。余ノ蒐メシ四二例中ニテ前者三三例(約七八%)、後者一〇例(約二四%)ナリ。

Menétrier 氏^(出前)ニ據レバ此ノ區別ハ單ニ外觀上ニ止ラズシテ組織的ニモ全然差異アリ。後者ハツノ狀態單純ナル腺腫ニ相當スルモ前者ハ所謂腺腫性構造ノ外著明ナル乳嘴性ニ増殖セル結締組織性基質ヲ有スルモノナリト云フ。然ラバ余ノ實驗例中第一例、第二例ノ一、第三例ノ二、及三ハ扁平型ニ當リ第二例ノ二及第三例ノ一ハ有莖型ニ當レリ。然レドモ相互ノ間ニ相移行像アリテ明確ニ區別スルコト困難ナリ。尙兩者ヲ區別シテ扁平型ハ孤立性ナルニ有莖型ハ周圍ニ彌蔓性茂生ヲ有シ且扁平型ハ正規ノ排泄管ヲ缺如セルニ有莖型ニハ存在スト言ヘルモノ (Bois⁽²⁾)アルニ對シ單ニ外觀的形式ヲ以テ律シ得ズト言ヘルモノ (山極⁽³⁹⁾)アリ。尙ソノ他ニ纖維性基質ノ増殖ヲ以テ主要ナル病變トナス纖維性腺腫 (星島氏例⁽³³⁾)アリ。余ハ之ヲ更ニ外觀上ニ據ラズシテ組織上ヨリ分類セントス(後述)。

二、原因及發生ノ要約

總テノ實驗例ヲ通ジテ慢性炎症性徵候ノ存在ヲ認メシコトハ上述ノ如シ。而シテ此ノ炎症性徵候ノ存在ハ常に肥厚部ノミニ限ラズ廣ク全胃壁ニ及ベルモノニテ此ノ場合肥厚部以外ニ於テハ寧ろ萎縮性病變ヲ現ハスコト甚ダシ(特ニ第一例)。慢性胃炎ニ於テハ一般ニ萎縮ニ傾クコト多クシテ (Faber u. Lange (Hollus 氏⁽²⁾ニ據ル))統計上最モソノ多

數ヲ占ムルハ汎發性萎縮型ニテ萎縮性肥厚性混合型コレニ次ギ單純ナル局限性肥厚型最モ少シト(Orator⁽⁶³⁾)。元來慢性胃炎ノ明確ニ分類セラル、ヲ聞カズ。即チ通常分類ニ用ヒラル、ハ肥厚性(又ハ増殖性)並ニ萎縮性胃炎ト稱セラルル名稱ニシテ、之ハ甚ダシク單純ナル又缺點アルヲ免レズト(Schmidt⁽⁷³⁾)。即チ一、胃粘膜ハ常ニ同一病變ヲ現ハスモノニアラズ。(二)、犯サル、病變ハ各部位ニヨリテ差異アリ。(三)、相異ナレル病變相互ノ間ニ移行關係ヲ認ム。以上ノ如キ缺點ヲ擧ゲテ Schmidt⁽⁷⁴⁾ 及 Hayem 氏⁽²⁸⁾ ハ之ヲ實質性及間質性並ニ兩者ノ混合型ノ三型ニ分チタルモ、單ニ實質性型中ニテモ屢々一ハ肥厚型ニテ他ハ萎縮型ナルガ如キ全然相異ナルモノアリ。更ニ臨床的ニ分泌狀態ヲ顧慮セルモノ(Einhorn⁽²⁾、Heynowsky⁽⁸⁰⁾)アルモ當ヲ得ザルガ如シ。近ク Hayem et Liow 氏(Schulze 氏⁽⁷⁵⁾ニ據ル)ハ九三例ノ慢性胃炎ヲ檢シ殊ニソノ筋層ノ厚サヨリ之ヲ大別シテ二種トシ、更ニ各々ヲ二種ニ區別セリト云フ。即チ一ハ筋層ノ萎縮ヲ來スモノニテ之ヲ萎縮型(Gastrite atrophique)ト混合型(Gastrite mixte en voice d'atrophie)ニ分チ、他ハ筋層ノ肥厚ヲ來スモノニテ之ヲ更ニ分チテ第一ハ混合型(Gastrite mixte sans atrophie)及第二ハ實質型(Gastrite parenchymateuse)トセリ。然レドモ余ノ實驗例ハ粘膜肥厚著明ナルモノニテモ同時ニ筋層ノ肥厚ヲ呈セルモノ一例モ存セザリキ。即チ胃壁ノ肥厚ハ筋層ノ肥厚ニヨルモノニ非ズシテ、寧ロ著大ナル第二例ノ一ノ有莖型腺腫ニテハ他動的ニ(牽引ニ因リテ)菲薄トナレリ。

余ハ寧ロ上述ノ如ク各種粘膜細胞個々ノ機態及狀態ノ上ニ立脚シテ慢性胃炎ヲ分類セントスルヨリモ、從來ノ如ク肉眼的更ニ全汎ノ組織學的構造上ヨリ分類スルノ大過ナキヲ信ズルモノナリ。而シテ慢性胃炎中肥厚性(又ハ増殖性)胃炎ト稱スルモノハ島嶼狀ニ或ハ限局性ニ胃壁粘膜ノ一部又ハ大部分ニ亘リテ肥厚ヲ來スモノニシテ、肥厚部以外ニ於テハ既述ノ如ク多少ノ萎縮狀ヲ示スモノナリ。斯クノ如ク同一胃粘膜ニテ同一原因ノ許ニ同時ニ斯クノ如キ相反スル現象ヲ現ハスニ就テハ未ダ明カナル説明ハ加ヘラレザルナリ。肥厚型ハヤガテ後ニ來ル可キ萎縮型ニ先馳スルモノナリト言ヒ(Kaufmann⁽²⁾、Aschoff⁽³⁾)、又部位的解剖的差異關係ニ基キ異ナル結果ヲ生ズトノ說(長與⁽⁶⁴⁾)アリ。ソノ

他機械的刺戟(Skilfosowsky⁽²⁾)又ハ特殊損傷ノ存在(山極⁽⁸⁸⁾)ヲモ必要ナル條件ナリトスル者アリ。余ハ尙ソノ他萎縮ヲ來シ易キ傾向アル慢性胃炎粘膜炎ガ一定ノ素因ノ存在スル時ハ一部ニ於テ増殖性病變ヲ呈スル場合アルコトヲ附言セントス。事實餘リニ肥厚部ハ限局性ニテ小、而モ萎縮性變化ノ區域ノ大ニシテ廣汎ナル場合ノ如キ其ノ説明ノ上ニ種々ナル條件ト素因ヲ考慮セザルベカラズ。以上ノ如クシテ一旦發生セル肥厚部ハ周圍ニ於ケル萎縮性病變ノ進行ニ伴ハレテ益々限局性ニ隆起シ、終ニ花壇狀更ニ小疣狀ヲ呈スルニ至ルモノアリ。カ、ル小疣狀肥厚ノ簇生セルモノハ所謂 Elat maneloné (Catarhus verrucosus) ト稱スルモノナリ(第三例ノ三、幽門部粘膜炎)。而シテ斯クノ如ク發生セル小隆起ハ一程度以上ニハ大トナラズト言フモノ(Myer⁽⁹⁰⁾)アレドモ多クハ解剖的關係、營養供給ノ關係並ニ刺戟ノ加ハル可キ狀態ニアリヤ否ヤニ據リテハ更ニ増大シ得ルモノナリ。即チ幽門部並ニ小彎附近ニ生ゼルモノハ此ノ部ハ血管網ニ富メルタメ(長與⁽⁹¹⁾)且食糜通過ノ刺戟ヲ受ケテ(Skilfosowsky⁽²⁾、Calvata⁽⁹²⁾前^(出))大トナリ易シ。カクテ一程度以上ニ増大セルモノニアリテハ一見著シキ腫瘤狀ヲ呈スルニモ關ラズ炎症性徵候ハ慢性トナルト共ニ單ニ増殖性病變ノミヲ殘シテ消退ス。タメニ肉眼的ニ並ニ組織學的ニモ炎症性ノモノト見做サンヨリハ寧ロ一種ノ新生物即チ腺腫ト看做スノ適當ナルニ到ル。諸般ノ關係ハ余ノ實驗例ニ於テモ小ヨリ大トナルノ狀態ヲ視ヒ得ラル、モノニシテ、殊ニ第三例ニ於テ「エタ・マムロンネ」ノ狀態ヨリ蠶豆大ノ「ボリープ」形成ニ到ル迄ノ増生經過ヲ察知シ得ラレタリ。斯クノ如ク慢性胃炎ト胃ボリープ」乃至腺腫發生トノ間ニ密接ナル因果的關係ヲ見出セルハ Crveille⁽⁹³⁾前^(出)氏ナリ。爾來胃ボリープ」乃至腺腫發生ノ原因ヲ論ズルモノ多クハ氏ニ倣ヒテ慢性炎症性病變ノ上ニ求メタリ(Myer⁽⁹⁰⁾、Cornil⁽⁹⁴⁾ (Wegele⁽⁹⁵⁾ニ據ル) Wegele⁽⁹⁵⁾、Ebstein, Menétrier (以上 Myer 氏⁽⁹⁰⁾ニ據ル)、安藤⁽⁹⁶⁾、Lucksch⁽⁹⁷⁾等)。

然レドモ尙一面ニハ先天性發生ヲ肯定セルモノアリ(Kaufmann⁽⁹⁸⁾)。特ニ腺腫乃至「ボリープ」ノ發育態度ノ良性ナル點、組織的ニ正常粘膜炎ニ近キ構造及組織ノ増殖性病變ノ程度ニ一致セザル炎症徵候ノ輕微ナル點ヲ擧ゲテ先天性發生ヲ力説セルモノアリ(Ribbert⁽⁹⁹⁾、Versé⁽¹⁰⁰⁾ (Reichel u. Stummler 氏⁽¹⁰¹⁾ニ據ル)。事實胃腸管全汎ニ亘レル廣汎性腺腫乃至

「ポリープ」形成ノ場合ニアリテ同時ニ胃粘膜ニ於テモ之ヲ發見セルモノ (Wechselmann (Thorbecke 氏⁷⁸⁾ニ據ル)、
 Hanser⁷⁵⁾、Port⁷⁶⁾、Doering⁷⁷⁾、Collier (Meulengracht 氏⁷⁸⁾ニ據ル)アリテ、カ、ルモノハ殊ニ一四乃至三三歳間
 ニ存セシモノナルハ先天性發生ヲ度外シテハ考ヘ難キ所ナリ。然レドモ上述ノ如ク腺腫乃至「ポリープ」形成ヲ胃粘膜
 ニノミ限局シテ見出セルモノニアリテハ

第一、老齡者ニ多ク三十歳以下ニハ殆ドナク(前述)屢々胃液分
 泌缺乏セル者ニ見ルコト。(Meulengracht⁷⁵⁾、Wegle⁷⁶⁾)。

第二、遺傳的關係ナキコト(前述)。

第三、特殊ナル部位ニ多ク發生シ殊ニ常ニ刺戟ノ加ハル部ニ多
 キコト(前述)。並ニ屢々大酒客ニ見ラル、コト(久保⁴⁶⁾ Chorjoff⁴⁹⁾。

第四、發生が屢々全胃壁ニ亘レルモノアルコト(前述)。

第五、炎症性徴候ハ肥厚部ノミニテハ組織ノ増殖ニ一致セル程

以上ハ何レモ先天性發生說ノミヲ以テシテハ充分釋明シ盡サレザル所ナリ。余ハ胃粘膜腺腫乃至「ポリープ」形成ノ
 主要ナル原因ヲ慢性胃炎ノ基礎ノ上ニ求メントスル Cruveilhier 氏說ニ賛スルト同時ニ、殊ニ胃腸管全汎ニ亘ル廣汎性
 腺腫乃至「ポリープ」形成ニ於テハ胃粘膜モ甚ダシク稀ナレドモ先天性關係ニ與ルコトアルヲ認メントス。余ノ實驗例
 中他臟器ニ「ハマルトーム」其他形成異常ニヨルモノアルヲ認メシモノアルハ胃ニ於ケル先天性異常等ノ基礎ノ存在ヲ
 全然否定スベカラズトスルモ、總テノ例ニ於テ後天性慢性胃炎ニ基キテ發生セルモノナルハ事實ナリ。

【三】慢性胃炎ニ於ケル粘膜ノ増殖狀態並ニ之ニ關聯スル變化

慢性肥厚性胃炎就中限局性ナル腺腫乃至「ポリープ」ヲ形成セルモノニ就テ、ソノ粘膜増殖ノ狀態ヲ檢索セバ大體二
 種ノ異ナル病變ノ存在スルコトヲ知り得ベシ。

強カラズトモ、爾餘ノ粘膜ニハ常ニ高度ナル慢性炎症性病變ヲ認
 メ得ルコト(前述)。

第六、増殖組織ハVenz 氏(前出)ノ言フ如ク正常粘膜組織ノ異リ
 固有胃腺組織ヲ認ムルコト少ク一般ニ機能上低級ナル上皮細胞ノ
 増殖ニヨリ發生セルコト(後述)。

第七、病變ハ營ニ粘膜層ニ止マラズシテ更ニ深く粘膜筋及粘膜
 下膜ニモ及ベルコト(後述)。

即チ第一ハ上皮細胞ノ増殖ニ基ク變化ニシテ、更ニソノ増殖細胞ノ種類ヨリ之ヲ二ツニ分チ得ラル。一ハ胃小窩組織ノ増殖ニヨリテナレルモノニテ、他ハ固有胃腺組織ノ増殖ニヨリ形成セラレシモノナリ。

第二ハ粘膜間質又ハ粘膜下組織ノ結締組織ノ増殖ニヨルモノニシテ、更ニ之ヲ二分シテ考ヘラル。即チ一ハ組織ナル結締組織ノ延長、増殖ニ基クモノニテ「ポリープ」狀ヲナシ、他ハ比較的瀰蔓性ニ増殖シテ丘狀ヲナスモノ之ナリ。

故ニ前後ノ分類ヲ組合ス時ハ粘膜増殖ノ狀態ヲ四種ノ異ナル型ニ分チ得ラルベシ。

第一型、胃小窩組織ノ増殖ニ基ク「ポリープ」狀肥厚(第二例ノ二、第三例ノ一)。

第二型、固有胃腺増殖ニ基ク「ポリープ」狀肥厚(余ノ實驗例中ニハ之ニ相當セルモノヲ認メズ)。

第三型、胃小窩組織ノ増殖ニ基ク丘狀肥厚(第一例ノ一、二、三、及第三例ノ二)。

第四型、固有胃腺増殖ニ基ク丘狀肥厚(第三例ノ三)。

一、上皮細胞ニ於ケル變化

イ、胃小窩組織ノ狀態

慢性肥厚性胃炎就中限局性ノモノ、中殊ニ「ポリープ」狀ヲ呈スルモノニ於テハ小窩ノ迂曲、延長、分枝甚ダシキモノニシテタメニ全「ポリープ」組織ハ殆ド全クカ、ル増殖小窩組織ヨリ形成セラレタル觀アリ(第一型)。以上ノ所見ハ一般ニ「ポリープ」狀隆起ノ甚ダシキニ比例シテ著明ナルモ尙比較的丘狀ヲ示スモノニテモ周圍粘膜ニ萎縮性病變ヲ強ク現ハセルモノニアリテハ稀ナラズ(第三型)。而シテカ、ル増殖、延長セル腺窩ハ甚ダシクソノ管腔不正ニシテ、屢々囊胞狀ニ擴張シタメニ全「ポリープ」組織ノ海綿狀觀ヲ呈スルモノアリ(第二例ノ二)。以上ノ如キ慢性肥厚性胃炎ニ於ケル小窩増殖ノ狀態ヲ觀察セバ、二ツノ相異ナル現象ノ存在ヲ認ムベシ。一ハ小窩上皮ノ一次的増殖ニシテ、他ハ二次的増殖ナリ。前者ハ小窩自個ノ上皮細胞ノ直接増殖ニ基ク可キ延長ニシテ、後者ハ間質組織増殖ニ伴ハレタル小窩ノ延長ナリ。一般ニ第一型ハ一次的ニシテ、二次的ノモノハ第三型ニ於テ之ヲ觀ル。而シテ兩者何レニセヨ小窩上皮

ノ増殖性並ニ被覆性ノ強大ナルニ基キ發生セルモノナリ。小窩ノ増殖ヲ起スハ生理的ニモ (Bizzozero u. Vassale⁽⁹⁾) 病理的ニモ (Meulengracht⁽⁵⁾) 小窩ノ固有胃腺ヘノ移行部ニアリト云フ。余ノ實驗例ニアリテハ一般ニ表面及腺窩上半分ヲ被覆セル上皮細胞ニ於テハ核分割像ヲ認メ難キニ關ラズ、下半分及底部ニ於テハ屢々之ヲ認メ得タリ。此ノ部ノ上皮細胞ノ核ノ強度ナル染色性、胞體ノ粗大顆粒狀ニシテ空泡ヲ含マザルコト或ハ腸上皮樣變性ヲ呈セザル等ノ點ハ明カニ新生細胞ノ徵候ヲ呈セリ。斯クノ如ク増殖、延長セル腺窩ハ勿論ソノ造構、走行共ニ正常ナルモノニ比シテ甚ダシク變化セリ。就中ソノ著明ナルハ外觀迂曲、分枝シテ蛇行狀乃至螺旋狀ヲ呈スルコト、囊胞狀擴張ヲ示スコトナリ。ソノ成因ハ恐ラク前者ニ對シテハ腺窩底部ニ於ケル甚ダ明カナル上皮細胞ノ増殖及之ニ伴ハレザル間質ノ増殖並ニ粘膜炎ニ働ク壓迫、組織相互ノ抵抗等ニシテ、後者ニ對シテハ炎症性粘液分泌ノ異常亢進 (山極氏⁽⁹⁾) ノ言フ如ク) ニ加フルニ小窩頸部以上ニ於ケル腺管周圍ニ炎症性増殖アリテ強ク管腔ヲ外側ヨリ壓迫シ又ハ管腔ヲ屈曲セシメ分泌排泄ヲ完カラザラシムルニ因ル可シ (Seligson⁽⁷⁸⁾ 氏⁽⁷⁸⁾ ノ言ヘル如ク)。而シテカ、ル分泌物潑溜ハ爾後ノ變化トシテソノ壁上皮ニ一定ノ影響ヲ與フルモノニシテ、單ニソノ機能の變化ノミナラズ屢々形態の變化ヲモ惹起シテ一方ニ著明ナル粘液變性ニ陥ルト同時ニ他方ニ囊壁上皮細胞ノ乳嚢性増殖ヲ起スモノアリ (山極氏⁽⁹⁾ 一例⁽⁸⁹⁾、及余ノ第二例ノ二)。尙カ、ル増殖、延長セル小窩ハ甚ダシク深部ニ達スル時ハ勿論粘膜炎層間乃至ハ粘膜炎下組織内ニ異所的増殖ヲ營ミ得ラル、モ第三型ノ如キ丘狀隆起ニシテ粘膜炎下結締組織纖維ノ増殖甚ダシキモノニアリテハ比較的形大ニシテモ到底著明ナル異所的増殖ヲ行ヒ得ズ (第一例ノ一)。然レドモカ、ル小窩組織ヨリナレル粘膜炎下組織^{「乃至腺腫ニテモ部位、形狀、缺損ノ有無、刺激ノ強弱等ノ影響ノ如何等一定ノ素因及狀態ノ下ニ於テハ後來癌性變化ヲ呈シ得ズトハ言フベカラズ」} (第三例ノ一)。此ノ場合現ハル、變化トシテハ一ハ粘膜炎下組織内ニ異所的増殖ヲ營ミツ、アル腺管ノ存在、他ハ粘膜炎内ニ於ケル上皮細胞ノ甚ダシキ異型的變化ナリトス (後述)。

ロ、固有胃腺組織ノ狀態

慢性胃炎ニ於ケル固有胃腺ノ態度ハ之ヲ全ク相反セル二種ニ分チ觀察セラルベシ。ソノ一ハ萎縮、廢滅ニシテ他ハ肥大、増生ナリ。而シテ一見馳背セル此ノ二現象ガ同一ナル慢性胃炎ニ就テ起ル原因ニ就キテハ適當ナル説明ナシ。

A、固有胃腺ノ萎縮及廢滅

慢性萎縮性胃炎ニ於テ固有胃腺ハ萎縮、廢滅スルモノナリ。加之多クノ肥厚性胃炎ニアリテモ亦萎縮、廢滅ヲ認ム。殊ニカ、ル狀態ハ「ポリープ」ノ場合ニ於テ強シ(第一型)。之レ上述ノ分類中余ガ第二型ニ屬スルモノヲ認メ得ザリシ理由ナル可シ。而シテソノ起因ハ固有胃腺細胞ノ變性(Bettske氏⁽⁴⁾ノ云フガ如ク)ニヨル外周圍ヨリ受クル被働的影響ヲ否定シ得ズ。即チ一般ニ粘膜下膜、粘膜筋、粘膜間質ノ結締組織維ノ著明ナル増殖ノ外、小窩上皮ノ増殖力強クシテ周圍ヨリ壓迫ヲ受クル外、尙腺管周圍炎ニ基ク分泌物ノ滯溜、榮養狀態ノ變調及刺戟ニ對スル抵抗力ノ薄弱ト損傷ニ對スル再生能力ノ僅微ナル上皮細胞ノ性狀ヨリ終ニ固有胃腺ノ萎縮、廢滅ヲ招ケルモノト思ハル。カ、ル固有胃腺ハ既ニ甚ダシク平常ナルモノト異ナリ腺腔ハ壓縮セラレ屢々索狀トナリ、壁ヲナス上皮細胞ノ形狀不規則ニシテ膨大スルモノアリ、胞體內ニ空泡ヲ含ムモノ又ハ粗大顆粒狀ヲ呈スルモノ多クシテ核ノ可染質ハ濃縮シ、形狀不正トナリ一見退行性變化ヲ呈セルモノナリ。上述ノ所見ハ單ニ「ポリープ」性肥厚ニ適合セルノミナラズ尙扁平型中ニテモ第三型ニ屬スルモノニハ屢々認メラル、所ナリ。

B、固有胃腺ノ増生

慢性胃炎ニ於テ固有胃腺ハ萎縮、廢滅ニ傾クコト多キモ第四型ニ屬スル扁平隆起ニテ殊ニ「エタ・マムロンネ」ノ狀態ニアルモノニ於テハ反ツテ増殖ヲ認ムルト同時ニ著明ナル胃小窩ノ延長ヲ見ズ。而シテ増殖ヲ起ス可キ固有胃腺ハ幽門腺ヲ以テ最モ多シトス。之レ局所ノ素因ノ外幽門腺ハ再生能力遙ニ胃底腺ニ優レルヲ以テナリ(Goldzieher u. Makai⁽²²⁾)。而シテ増殖腺組織群ハ正常ト異ナリ構造一般ニ小腺管ノ集合ニシテ一見分葉狀ヲナセリ(Herzberg⁽²³⁾ Meulengracht⁽²⁴⁾氏⁽⁵⁴⁾ニ據ル)。該腺管ノ被覆上皮ハ幽門腺ニ於テハ固有ノ腺細胞ヨリ異型ヲ呈スルコト少キモ胃底腺ニ於テハソノ度

ハ甚ダシ。即チ主細胞ハ殆ド之ヲ缺キテ壁細胞類似ノ分化ノ度低キ短圓柱狀細胞ニ被覆セラル。慢性胃炎ニ於テカ、ル分化ノ度低キ被覆細胞ノ出現ハ既ニ Menétrier 氏 (Myer 氏⁽³⁰⁾ニ據ル)ノ注目セル處ニシテ、氏ハ瀰漫性粘膜炎肥厚ヲ呈セル數例ニ就テ記載セリ。ソノ發生ノ原基ニ關シテハ「ペプシン形成細胞 (Myer⁽³⁰⁾)」ナリト言ヒ、増大セル主細胞 (Beilke⁽³⁾)ナリト説キ、壁細胞ノ低級ナル變態 (Quensel (Meulengracht 氏⁽³¹⁾ニ據ル))ナリト云フモノノ原因ハ要スルニ萎縮性ノ傾向ヲ有スル慢性胃炎ニアリナガラ腺細胞ノ缺損補綴ノ意義ヨリ再生的増殖ヲ試シモノナリト認メラ (Herzberg^(出前))。然ラバ此時何故ニ固有ノ主細胞及副細胞 (覆蓋細胞 Belegzellen)ヲ形成セザルヤハ、カ、ル高等ナル分化ノ度ニアル細胞ハ再生能力ニ乏シキト同時ニ抵抗力甚ダシク弱キニ據ルナラン。斯クノ如クシテ發生セル分化ノ度低キ細胞ノ増殖力ハ屢々大ナルモノニシテ、組織間隙ヲ被覆シテ内部ニ進マントスル傾向大ナリ。從ツテ粘膜炎間更ニ粘膜炎下膜内ニ認ムルコト稀ナラズ。

以上述ベタル慢性胃炎ニ於ケル粘膜炎上皮細胞ノ増殖ノ狀態ヲ一言ニシテ言ヘバ、高分化細胞ノ萎縮、廢滅ヲ補足ス可キ低分化細胞ノ増殖ニシテ、一方ニハ小窩上皮ノ増殖ヲ以テ他方ニハ分化ノ度低キ移行型腺組織ノ上皮細胞ヨリナレル腺組織ノ代償的増殖ヲ以テ此ノ目的ヲ遂行スルモノナリトスベシ。Griffini u. Vassale 氏⁽³²⁾ノ言ヲ借ラバ、之ハ胎生の胃粘膜炎發生ヲ逆行セルモノナリト。

以上ノ胃粘膜炎ノ固有細胞以外ニ慢性胃炎粘膜炎ニ出現スル特殊ナル細胞ニ二種アリ。一ハ腸上皮ニシテ、他ハ Paneth 氏細胞ナリ。余ハ慢性胃炎就中肥厚性ナルモノニ於テ見タル事實ヨリ之等ノ細胞ニ關シテ簡單ニ述ブル所アラントス。

ハ、腸上皮細胞ノ出現

所謂腸上皮トハ杯狀細胞又ハ輪環狀細胞ノ形態ヲ持シ且粘液ヲ分泌スルモノニテ正常胃粘膜炎ニ於テハ之ヲ缺クカ或ハ存スルモノノ數ニ乏シ。然ルニ慢性胃炎粘膜炎ニアリテハ本細胞ノ出現スルコト多シ。一般ニ胃粘膜炎ニ本細胞ノ出現ノ原因ト見做サル、モノニハ先天性存在殊ニ散種乃至迷入ニヨルトノ説 (Schaffer, Hall, Stöhr (中馬氏⁽³³⁾ニ據ル))、

死後ノ變化ニヨルカ又ハ人工の產物ナリトノ說 (Schulze (Schmidt⁽²⁾氏ニ據ル))、變化セル再生細胞說 (Schmidt⁽²⁾)、分泌機能ヲ現ハセルモノナリトノ說 (Hamburger⁽²⁾)、圓柱狀細胞ノ粘液分泌說 (Meyer, Ewald, Bous, Sachs (Schmidt⁽²⁾氏^(出前)、中馬氏^(出前)ニ據ル))、又ハ粘液變性說 (Einhorn⁽²⁾)等アリ。更ニソノ發現ノ意義ニ關シテモ生理的現象ト見做スモノ (Schaffer, Hali, Ebner (中馬氏^(出前)ニ據ル))ト病的現象ト認ムル說 (Schmidt⁽²⁾、小久保⁽²⁾、Ferber n. Lunge (Hallas氏⁽²⁾ニ據ル))アリ。尙刺戟ニ對スル粘膜ノ防衛作用 (Schmidt^(出前))ナリト云フモノト慢性胃炎ノ游離鹽酸缺乏ト關係アリト云フ者 ((Gohnheim (中馬氏^(出前)ニ據ル))アリ。更ニ發生ノ母地ニ關シテモ小窩上皮ヨリノ移行ヲ信ズルモノ (小久保⁽³⁹⁾、Hamburger^(出前))ト總テノ胃粘膜上皮細胞ヨリノ移行ヲ可能トスルモノ (Kupfler (中馬氏^(出前)ニ據ル))、及胃腺ノ再生時ニ見ル所謂移行細胞ヨリ發生セリトスル說 (Schmidt^(出前))ノ二者アリ。

然レドモ余ハ粘膜ニ於テ固有胃腺及ソノ再生後生セル移行細胞トノ關係ヲ認メ難クシテ、常ニソノ發生母細胞ト認メラレシモノハ小窩又ハ表面ヲ被覆セル圓柱狀細胞ナリキ。而モソノ發生ノ原因ハ先天性又ハ迷入ニ依リテ生ゼルモノニ非ズシテ寧ロ慢性炎症ニ隨伴セル退行性變化ナリト認ムルヲ適當トス。カ、ル現象ヲ起ス直接ノ原因トシテハ持續的刺戟榮養供給ノ不完全、再生能力ノ著シキ障礙及管腔閉塞ニヨル分泌物ノ滯溜等ヲ認メザルベカラズ。増殖尙盛ナル腫瘤ニ於テハ本細胞ノ出現スルコト少ク (第三例ノ一及二)、大ニシテモ増殖ニ乏シキモノニ甚ダシクシテ (第二例ノ二)、全ポリープ^レハ全ク粘液細胞ヨリ被覆セラレテ所謂粘液性囊胞性胃炎 (の⁽²⁵⁾ノ言ヘル)ノ如キ像ヲ呈セリ。此ノ場合粘液ヲ分泌セル上皮細胞ガ増殖シテ腫瘤狀ヲ呈セリト考察センヨリハ寧ロ豫メ小窩ノ迂曲延長ニ據リテ形成セラレシ腫瘤ガ表在性ノ缺損補綴ニ追隨セル肉芽性増殖並ニ腺管周圍ノ増殖性炎ノタメニ管腔閉塞セラレ分泌物ノ滯溜ヲ來シテ二次的ニ形成セラレシモノナルコトヲ信ズ。此ノ場合加答兒性病變ノ存在ハソノ發生ヲ助長スルモノナラン (山極氏⁽⁸⁹⁾ノ言ヘル如ク)。Cornil氏 (Siesic^(出前)氏^(出前)ニ據ル)ニヨレバ、所謂「エタ・マムロンネ」ナル狀態ノ總テハ斯クノ如クシテ生ゼル囊胞性胃炎ナリト言ヘルモ、之ハ甚ダ疑シク、事實余ノ見ル所ニテハ之ヲナス小疣狀隆起ハ上述ノ如

キ胃腺組織(殊ニ幽門腺)ノ限局性増殖ニヨルモノナリキ(第三例ノ三)。果シテ然ラバ腸上皮ヨリナレルカ、ル腫瘤ガ一定度ノ増殖ヲ遂ゲタル後癌腫ヲ形成シ得ルトノ問題(Schmidt 氏^(出前)ノ言フガ如ク)ハ今遽カニ決シ得ザルモ、ソノ増殖能力ハ反ツテ一程度以下ニ減弱セラレ從ツテ缺損補綴ノ場合ハカ、ル腸上皮ヨリセラレズシテ寧ロ不全再生ノ形ニ於テ間質ノ増殖ニ待ツ可キ肉芽性組織ナルコトハ事實ナリ(第二例ノ二)。

II、Paneth 氏細胞ノ出現

Paneth 氏細胞ハ稀ニ胃粘膜ニ於テモ亦存ストセラル(Thorel^(出前)、Hallas^(出前)、Lubarsch、Bloch (以上中馬氏^(出前)ニ據ル)、中馬⁽¹⁰⁾、小久保⁽⁸³⁾)。而シテソノ發現ノ意義ニ關シテモ多クハ病的狀態殊ニ慢性萎縮性胃炎ニ多シトセラレ(Thorel^(出前)、小久保^(出前)、中馬^(出前))、ソノ本態ニ關シテモ杯狀細胞トハ異ナルト説(Paneth, Nicolas, (中馬氏^(出前)ニ據ル)、Schmidt^(出前))ト同ジク之ト同一ナルカ又ハ相移行スルモノナリト説(Kull, Lubarsch, (中馬氏^(出前)ニ據ル)、中馬^(出前)、小久保^(出前))ノニアリ。余ノ檢索セル一例(第三例ノ三)ニ於テ本細胞ノ存在ヲ認メタリ。該細胞ニハ「エオジン」ニ濃染セル顆粒ヲ胞體內ニ充シ小窩底部ニ存セリ。而シテ上方ニ圓柱狀小窩上皮細胞トノ間ニ移行像ヲ認ム。故ニ此ノ例ノミヲ以テセバ Paneth 氏細胞ハ圓柱狀細胞トノ間ニ何等カノ關係アリテ生ゼルモノト思ハル、モ確言ヲ避ク可シ。更ニソノ發生ノ意義ニ關シテハ萎縮性胃炎ノミナラズ又肥厚性胃炎ニモ發現スルモ、ソノ數ニ乏シク全腫瘤ガ本細胞ノミヨリナレルガ如キ例ハ稀ナラン。余ノ外肥厚性胃炎ニ於テ(Menlengracht^(出前))又ハ癌組織內ニ(Saltykow (中馬氏^(出前)ニ據ル))見出セルモノアリ。而シテ杯狀細胞ヲ胃粘膜ニ於テ認メ得タル者甚ダ多キニ關ラズ(前述)、本細胞ヲ見出スコト少ナキハ兩者ノ發現ノ意義及要約上異ナル所アルニヨルナランモ、ソノ點ニ關シテハ尙不明ナリ。本細胞ノ機能ニ關シテ「レチチン分泌説」(Lubarsch (中馬氏^(出前)ニ據ル))、胃腸ノ萎縮セル時ソノ分泌ヲ代償ストノ見界(中馬^(出前))アルモ余ノ所見ヨリ之ヲ定ムル事ハ能ハザルナリ。

二、結締組織維ノ増殖狀態

原著 蓬澤リ胃ボリゴージスニ就テ 慢性肥厚性胃炎及ソノ癌性變化ニ關スル知見

結締組織纖維増殖ノ狀態ハ部位及病變ノ如何ニ從ツテ甚ダシクソノ趣キヲ異ニス。即チ余ハ之ヲ部位ニヨリテ粘膜層、粘膜筋層及粘膜下組織層ニ別テ述ベントス。

イ、粘膜層ニ於ケル増殖狀態

粘膜層内ニ於テ主トシテ結締組織纖維ノ増殖セルハ肥厚部ノ中央ニシテ、其ノ深部粘膜筋層ニ接セル部分ナリ。此ノ部ノ結締組織纖維ハ一般ニ大ナル束狀ヲナジテ主トシテ下方ヨリ上方ニ向ツテ走り、固有腺管及小窩間ニ續キ之ヲ分葉狀ニ分割セルモ表層ニ近クニ及ビテハソノ増殖弱シ。小ナル腺腫ニアリテハ基質ヲナス結締組織纖維ノ増殖甚ダ少キモ(第四型)、稍大ナル扁平型トナル時ハ甚ダシクシテ(第三型)、更ニ著明ナル「ポリープ」狀ヲ呈セルモノニアリテハ反ツテ減少ス(第一型)。斯クテ即チ粘膜層ニ於ケル増殖狀態ノ強弱ハソノ大サト平行セズ、又上皮細胞ノ増殖狀態ト一致セズシテ寧ロ形狀ニ依リテ多寡ヲ示スヲ認ム可シ。

ロ、粘膜筋層ニ於ケル増殖狀態

粘膜層ノ増殖狀態ニ比シテ此ノ部ノ所見ハ興味アルモノナリ。即チ粘膜肥厚ノ初期ニアリテハ粘膜筋ノ走行尋常ニシテ筋纖維自個ニモ亦間質結締組織纖維ニモ増殖ヲ見ズ。然レドモ此ノ期ニ於テ既ニ筋層間ニ輕度ナル圓形細胞浸潤ヲ來シ初メ毛細管周圍ニ沿ヒテ、後ニハ殆ド全ク筋束間ニ擴ガレリ。カ、ル時期ニアリテハ筋束ノ走行既ニ正常ノ如クナラズ、迂曲、波狀ヲ呈セリ。タメニ一見ソノ厚サヲ増加セルガ如キ觀アルモ筋束自個ノ増殖ヲ缺ク。斯クテ益々粘膜層ノ肥厚ヲ増スニ從ツテ間質結締組織纖維ノ増殖モ強く、同時ニ粘膜下膜モ肥厚シテ終ニ筋束ハ個々又ハ二―三束狀ノマ、迂曲シテ増殖結締組織纖維間ニ散在ス。此ノ狀態ハ肥厚部ノ形狀ニヨリテ殆ド差異ナク存ス。全時期ヲ通ジテ筋纖維自個ノ増殖ヲ見ズ、肥厚部ニテハ唯粘膜内ニ分岐シテ續ケル纖維多シ。

ハ、粘膜下膜層ニ於ケル増殖狀態

粘膜肥厚ノ輕度ナル場合ハ此ノ部ニ毫モ肥厚、増殖ノ狀ヲ示サズ。然レドモ稍進メル時期ニテハ先ヅ肥厚部直下就

中粘膜筋層ニ接シタル部ニ於テ輕度ナル結締組織維ノ増殖ト圓形細胞浸潤ヲ現ハスモノニシテ、更ニ病變ノ進行ニ伴ヒ結締組織維ハ益々増殖シテ粘膜筋ヲ舉上シ、同時ニ筋層間ノ増殖ト相待ツテ終ニ粘膜筋ハ全層ヲ通ジテ増殖セル結締組織ノタメニ貫カル、如キ觀ヲ示ス。此ノ變化ハ扁平肥厚(第三例)ニテ最モ強く「ボリープ」狀ノモノニハ少シ。

全體ヲ通ジテ増殖結締組織維ハ一般ニ硝子様、無構造ノ外觀ヲ呈シ大ナル束狀ヲナシ、核ニ乏シ。而モ各組織維ハ甚ダシク相緻密ニシテ一見肥厚部周圍ニ於ケル鬆粗ナルモノト異ナル像ヲ呈セリ。然レドモ何レヲ通ジテモ幼若ナル結締細胞及核ノ分割像等ヲ見ザルハソノ増殖ノ頗ル緩慢ニ經過セルニヨルベシ。之ヲ要スルニ間質ノ増殖ハ初メニハ比較的粘膜ノ深部特ニ粘膜筋層附近ニアルモ上皮細胞ノ増殖ニ伴ヒ漸時ニ上下ニ亘リ終ニ全層ヲ犯スニ至ルモノナラシ。初期ヨリ粘膜全層ニ亘ル廣汎性結締組織維ノ増殖(Andral (Florbecke 氏⁽³⁰⁾ニ據ル)ノ言フ如キ)ハ余ノ例ニハ認めザリキ。

三、筋組織

慢性胃炎ニ於テハ粘膜筋ガ増殖シテ筋束ノ肥厚ヲ來スト云フモ(Hallas⁽²⁸⁾、Konjetzny⁽⁴³⁾)、余ノ例ニハカ、ル變化ヲ見ズ。更ニ此ノ部ニテ増殖セルモノガ粘膜層内ニ分歧シ放線狀ノ射入アリト云フモ(Ribbert (von Saur⁽³⁹⁾ニ據ル))ソハ輕度ナリ。筋膜ガ肥厚部ニ一致シテ腫瘍狀ニ増殖シタルモノ(Magnus-Alsleben 氏⁽³⁾ノ例ノ如キ)ヲ見ザリキ。

四、血管トノ關係

腺腫乃至「ボリープ」形成ト血管ノ存在トノ間ニ或特種ナル關係アリトハ既ニ Menétrier 氏(Meulengracht 氏⁽⁵¹⁾ニ據ル)ノ注目セル處ナリ。即チ氏ハ血管ノ存在ヲ肥厚部ノ榮養狀態ト關係アリト言ヘリ。後血管網ニ富ム幽門部ニ多發スル事實(長興⁽⁶⁾)及ソノ組織的ニ肥厚部内ニ中等大ノ血管ヲ認ムル事實(Meulengracht⁽⁵⁴⁾)ヨリシテ發生ニ一定ノ素因ヲ與フルモノナリト考フルモノアリ。胃腺腫乃至「ボリープ」ニテ血管ニ富メルハ粘膜下膜ナリ。此ノ部ニ於テハ何レノ例ヲ見ルモ大サ種々ナル多數ノ血管ヲ認ム。ソノ壁ハ内膜ニ「アテローム變性」(Menétrier^(前)出)乃至肥厚(Lucksch⁽⁵²⁾)ヲ認

メザリキ。反ツテ周圍ノ萎縮性病變ヲ呈セル部ニ於テハソノ壁硝子樣ヲ呈シ管壁ノ閉塞セントスルモノヲ見タリ。尙腸ポリープ^レニ於ケル如ク管腔ノ網狀連絡(松原⁽⁶¹⁾)ヲ認メズ。粘膜層内ニ於テハ毛細血管ニ富ムモ缺損修理中ト見做サル、肉芽竈(第二例ノ二ノ外上方ニ存セル)ヲ除キテハ特ニ甚ダシク多シト言フヲ得ズ。

五、細胞浸潤ノ狀態並ニ細胞ノ種類

慢性胃炎ニ於テハ炎症性徵候ノ一トシテ且胃壁ノ損傷、刺戟ノ有無ニヨリテ瀰蔓性ニ又ハ限局性ニ遊走細胞ノ多數ノ出現ヲ認ム。コノ際ニ胃壁各層ニ別チテ記載セバ次ノ如シ。

イ、粘膜下膜層 ソノ度甚ダ弱ク多クハ僅ニ血管周圍組織内ニ於テノミ認メラル、ノミ。サレド稀ニ結締組織維ノ増殖尙著シカラザル時期ニテハ存スルコト多シ。(第二例ノ一)。

ロ、粘膜筋層 筋束間ニハ屢々多クシテ肥厚ノ初期ニハソノ所見ハ興味アリ。即チ此ノ部ノ結締組織維ノ増殖著シカラザルニ先ンジテ圓形細胞ハ相並ビテ集簇ス(殊ニ第三例ノ二)。後上述ノ如ク筋束ノ錯走ヲ起サシメ全筋層ノ厚サヲ増加ス。腫瘤形成後ニ見ルモノハ多クハ集簇スルモコハ腺管ノ侵入部、刺戟ノ加ハレル部ト關係アリ。

ハ、粘膜層 此ノ部ニ於ケルモノハソノ狀態ヨリニニ分チ考ヘラル、モノニテ、一ハ瀰蔓性存在ニシテ他ハ濾胞狀集簇ナリ。前者ハ粘膜層全體ヲ通ジテアリ(第二例ノ一)。後者ハ粘膜ノ比較的深部ニ於テ多クハ粘膜筋ニ接シテ存ス。後者ハ更ニ異所の腺管増殖ニ反應性ニ(第二例ノ二、第三例ノ二)起ルモノアレドモ然ラズシテモ存スルモノアリ(第三例ノ二)、コハ生理的濾胞ト見做スベキナリ。腸ポリープ^レニ於テハ屢々淋巴濾胞ガ粘膜増殖ノ第一歩ヲナスト云フモ(松原⁽⁵³⁾)、胃粘膜ニテハ然ラズ。且濾胞ノ存否及ソノ大小ハ余ノ例ニ於テハ粘膜肥厚ニ一致セズ。更ニソノ出現スル細胞ノ種類ニヨリソノ狀態及意義ニ差異アリ。

ニ、細胞ノ種類

α、淋巴球 比較的初期ニテ所謂「エタ・マムロンネ」ナル狀態ニテハ主トシテ此ノ種ノ細胞存ス。殊ニカ、ル時ハ粘

膜筋ニ接シテ濾胞狀ニ集簇セリ(第三例ノ二)。更ニ著明ナル肥厚ヲ呈スル時モ同様ナル集簇ヲ見ル(第三例ノ二)。尙上述粘膜筋束間ニ現ハル、細胞モ之ニ屬セリ(第一例ノ三)。尙粘膜層内血管周圍ニ集合ス。之ヲ要スルニ新ナル炎症性病竈ニテ本細胞ヲ見ルコト多シ(Versé (Reichel u. Staemmler 氏⁽⁵⁷⁾ニ據ル)、Wegele 氏⁽⁵³⁾ノ記セルガ如ク)。

b、「プラスマ細胞 實驗例ノ總テヲ通ジテ甚ダ多ク本細胞ヲ認ム。正常胃粘膜ニ於テ本細胞ハ一般ニ粘膜下膜ニテ血管ニ沿ヒテ認メラレ、胃表面ニ長ク乳嘴狀ニ突出スト言ヒ(Uuna⁽³⁵⁾)、腺腫乃至「ボリープ」ニ於テハ主トシテ表層ノ被覆及腺管上皮直下ニ集ルト言フ(Hanseman⁽²⁵⁾、楠⁽³⁶⁾)。事實粘膜筋ニ接シテハ本細胞ノ出現一般ニ少ク、殊ニ濾胞狀ニ集簇セルモノ中ニハ之ヲ認メ得ズ。然ルニ表層ニ近ク腺管周圍ニ存スルモノハ殆ド總テ本細胞ナリ。此ノ事實ハ一方「プラスマ細胞ノ發生上一程度ノ組織内生育ヲ要スルノ證明ナルト同時ニ、病變ノ比較的陳舊ナルヲ現ハスモノナリ。然レドモ一部ノ人ノ言ヘル如ク「プラスマ細胞ガ後結締組織細胞ニ變ズルコト(楠⁽³⁶⁾)ハ認メ得ザリシモ組織内ニ於ケル種々ナル退行性變化ヲ呈セルモノヲ見タリ(後述)。「マスト細胞ハ正常粘膜ニモ稀ナリト云フモ(Uuna^(前))肥厚部ニモ亦少シ。

c、多核白血球 肥厚組織内ニ於ケル多核白血球ノ浸潤ノ狀態ヲニ分チ得ラル。即チ一ハ瀰蔓性ニ起レルモノニテ、他ハ限局性ニ集簇セルモノナリ(第二例ノ二、第三例ノ一)。就中興味アルハ後者ナリ。即チ胃腸管粘膜「ボリープ」乃至腺腫ニ於テ見ル瀰蔓性浸潤ハ單ニ炎症性徵候トシテノミニシテ(Verse^(前)、Wegele^(出)、Konietzny⁽⁴³⁾等)興味アル所見ニ乏シ。サレド限局性ニ集簇セルモノハ腺腫乃至「ボリープ」ノ癌性變化ヲ呈セントスル時又ハ既ニ呈シツ、アルモノニ對シ重要ナル役目ヲ行フモノナリ(後述)。尙正常胃粘膜管腔ニハ屢々多核白血球ノ遊走セルヲ認ムルモ「ボリープ」乃至腺腫ニ於テハ特ニ多ク、迂曲、延長セル胃小窩ガ全ク此ノ集團ニヨリテ充タサル、モノアリ。タメニ管腔壁ヲナス上皮ハ壓迫セラレ且屢々コレニ覆ハレ、コレガ引イテハ上皮細胞ノ退行性病變ヲ惹起スル誘因ヲナスコト(第二例ノ二)アリ。

六、硝子様小體

舊ク胃粘膜「ポリープ」ニ於テ硝子様小體ノ存在ヲ特異トセリ(Marchand, Lubarsch, (Hansemann 氏⁽²⁵⁾ニ據ル) Hansemann⁽²⁵⁾)。而シテソノ硝子様小體ノ本態、發生機轉及原基並ニ原因ニ就キテハ幾多ノ研究アルモ尙決セズ。硝子様小體ノ本態ニ關スル說トシテハ第一ハ組織ノ退行性產物ヲ以テ説明セントスルモノニテ、之ニハ澱粉様變性(Marchand^(出前))、膠様變性(Polák (Hansemann 氏⁽²⁶⁾ニ據ル))、硝子様變性說等アリ。硝子様變性ニヨルトセル者ニモ、ソノ發生母地ニ關シテ所謂 Russel 氏小體ト見做スモノ(Uuna, Lubarsch (Hansemann 氏^(出前)ニ據ル)、Thorel⁽²⁷⁾等)ト血管ノ硝子様變性物トナス說(Levy (Saltykow 氏⁽²⁸⁾ニ據ル))アリ。尙他ニ脂肪又ハ「リポイド變性說」楠⁽²⁹⁾、粘液様物質說(山極⁽³⁰⁾)、「シエリン性變性物質說」(Miller⁽³¹⁾)及壞死性產物說(Krukenberg (Thorel 氏^(出前)ニ據ル))アリ。第二ハ血液成分殊ニ赤血球ノ細胞體內ニ貪喰セラレテ又ハ血液ノ濃縮ニヨリテ起ルトノ說ニテ(Schiren, May (Thorel 氏^(出前)ニ據ル)、Dean, Tanton (Saltykow^(出前)ニ據ル)、Konstantinowitsch⁽³²⁾、Fick⁽³³⁾、Stenberg (中馬氏⁽³⁴⁾ニ據ル))、ソノ他淋巴並ニ組織ノ濃縮(Siehs (Thorel^(出前)ニ據ル))ニヨリテ生ゼルトノ說アリ。第三ハ Russel 氏(Saltykow^(出前)ニ據ル)ノ言フ所ニシテ寄生蟲ナラントノ說ナリ。更ニ發生ノ原基ヲ血液、體液(前述)ヨリ生ゼトスルモ尙「プラスマ細胞說」(Uuna, Schmidt (中馬氏^(出前)ニ據ル)、Sornani⁽³⁵⁾、Fabian⁽³⁶⁾、樋渡⁽³⁷⁾、多核白血球說(Askauazy (中馬氏^(出前)ニ據ル))、殊ニ「エオジン嗜好細胞」(Liedermann (中馬氏^(出前)ニ據ル)、中馬^(出前)、Münter (Schulze 氏⁽³⁸⁾ニ據ル))並ニ結締組織細胞ヨリモ生ジ得ルトナスモノ(Hansemann⁽³⁹⁾、Thorel⁽⁴⁰⁾)、及腫瘍細胞ヨリ生ズルコト可能トナスモノ(Müller (中馬氏^(述前)ニ據ル))、内被細胞ヨリ起ルト言フモノ(Konstantinowitsch⁽⁴¹⁾)アリ。而シテ胃粘液「ポリープ」組織内ニ於テ初メテ本小體ヲ發見セル者(Marchand, Lubarsch^(出前))ハ少クトモ之ニ特異ナル可キヲ想像セルモ、後非肥厚性胃粘膜(May^(出前))、肉腫及癌腫組織内(Tanton, Sornani^(出前))、乳嘴腫(Sklifosowsky⁽⁴²⁾)、胃潰瘍性病變(Thorel^(出前))、ソノ他種々ナル病變及臓器(Saltykow^(出前))、Polák^(出前))ニ於テ發見セラレテ全クソノ特異性存在ヲ否定セラル、ニ至ル。而シテ慢性胃炎粘膜ニ於テハ本小體出現ノ數ト萎縮

性病變ノ強度トノ間ニ關係アリト認メラル、モ (Schitten ^(出前)) 又之ニ反對スルモノアリ (Hausermann ^(出前))。肥厚性胃炎ニ於テハソノ肥厚ノ度ト本小體存在數トハ余ノ見ル所ニテハ一致セズ。周圍粘膜ニ於ケル萎縮性病竈ヨリハ遙ニ多キモ、十二指腸粘膜及毫モ肥厚セザル幽門部粘膜ト雖モ之ニ劣ラズ (第一例ノ四)。

本小體ノ狀態及染色性等ニ關シテハ多數ノ研究ノ擧ゲラレタルアリ。余ノ檢索セル處ニテハ本小體ハ主トシテ間質組織中ニ存シ、血管腔ニ存セルモノニ非ズ、小ナルモノハ細胞體內 (其ノ部ニ集合セル細胞、其ノ小體ヲ含メル細胞ノ核ノ性狀ヨリ推シ「プラスマ細胞ト認ム可キ」ニ存ス。形狀ハ小ナル球狀ヨリ長圓形ニ至ル外莓狀又ハ葡萄狀ニ相集簇セルモノ又ハソノ集合セル小體ノ境界ヲ明白ニセシメズ相融合シ大ナル滴狀ヲナセルモノアリテ一定セズ。大サ淋巴球ヨリ小ナルモノヨリ、大ナルモノハコレニ十數倍ス。核ハ大ナルモノニ存スルコト稀ナルモ、稀ニ外壁ニ核ノ遺殘セルモノヲ認メ、小ナルモノニハ殆ド常ニ存シ、一部ハソノ周圍ニ一部ハ各小球間ニ介在ス。境界銳利ニシテ限局シ、不染狀態ニテハ透明、同質性、無色、光輝アリ、重屈性ナシ、又運動及形態的移動ノ徵ヲ見ズ。水、「アルコール」ニハ溶ケズ、弱酸性又ハ弱鹽基性液中ニテ變化セズ。酸性「アニリン」色素液ニテ赤色ヲ取り、沃度反應ヲ缺キ、van Gieson 氏法ニテハ稍紅色、Weigert 氏法ニテハ紫色ヲ取り、「メチール」綠、「ピロニン」ニテハ淡紅綠色、「ポリクロームス」メチレン青ニテハ微紅綠色ヲ呈セリ。

以上二三ノ操作ニ依ルモ本小體ガ所謂硝子樣物質ニ類似ノ物質ナルハ明カナリ。而モ小ナルモノ、形態ハ所謂 Russell 氏小體ニ髣髴ニシテ、且大ナルモノハカ、ル小ナルモノ、接着、融合ニヨリテ増大セルモノナル移行像ヲ明カニシ得。更ニ發生ノ原基ニ關シテモ「プラスマ細胞トノ間ニ一定ノ關係アルハ既ニ上述セル處ナルモ、數量的ニモ兩者ノ間ニ密接ナル關係アリ。多核白血球殊ニ「エオジン」嗜好細胞ヨリモ生ズルヤ否ヤハ定ム可キ根據ヲ得ザリキ。本小體ハ既ニ述べタルガ如ク單ニ肥厚性胃炎粘膜ニ特有ナルモノニ非ズシテ、炎症性病變ノ慢性ニ變ズルト共ニ組織中ニ存セル「プラスマ細胞」ノ一程度ノ分化後ニ見ル產物ナリ。故ニ本小體ノ存在ハソノ部ノ炎症性病變ノ緩慢ニ經過セル徵トシテ

意義アルモノナル可シ。

原著 達澤「胃ポリポーシス」ニ就テ 慢性肥厚性胃炎及ソノ癌性變化ニ關スル知見

— 三二 —

〔四〕慢性肥厚性胃炎ニ於ケル癌性變化

慢性胃炎殊ニ肥厚性胃炎ヨリ癌腫ヲ發生シ得ルヤ否ヤハ興味アル問題ナリ。然レドモ確カニ肥厚性胃炎ヨリ生ゼル粘膜ポリープ⁽⁶²⁾乃至腺腫ノ上ニ立チテ發生セルト見做サル可キ癌腫ノ例ハ至ツテ少シ。本邦ニ於テハ山極⁽⁵⁹⁾、尾畑⁽⁶¹⁾、川上⁽³⁷⁾氏等ノ例アリ。泰西ニテハ Bindmann, Menétrier, Maier, Nappe, Versé (Konjetzny 氏⁽⁶³⁾ニ據ル)ノ Chlorojeff⁽⁶⁴⁾ Konjetzny⁽⁶⁵⁾、Heinz⁽⁶⁶⁾、Bier (Wegale 氏⁽⁶⁸⁾ニ據ル)ノ Orator⁽⁶⁷⁾、Friedenwald and Finney⁽⁶⁸⁾、Haus Schmidt⁽⁶⁹⁾ Campbell (Schultze 氏⁽⁷⁰⁾ニ據ル)氏等ノ例アリ。ソノ頻度ニ就キテハ Menlengracht 氏⁽⁵⁴⁾ニ據ルバ文獻ヨリ蒐メ得タル「ポリープ」ノ二四例中四例ハ既ニ癌性變化ヲ呈シ、Bormann 氏 (Reichel u. Stremmler 氏⁽⁷¹⁾ニ據ル)ハ六三例ノ胃癌ヲ檢シテ内四例、山極氏⁽⁵⁹⁾ハ五七例ヲ檢シテ内三例ニ於テ「ポリープ」乃至腺腫ヨリ起レル癌腫ナルコトヲ區別シ得タリト言ヘリ。更ニ胃癌腫ト共生セル胃ポリープ⁽⁷²⁾乃至腺腫ヲ記載セルモノニ山極⁽⁵⁹⁾、村山⁽⁵²⁾、von Saar⁽⁶⁹⁾氏等アリ。

而シテ從來癌腫發生ニ對スル「ポリープ」乃至腺腫ノ意義ハ一般ニ二方面ヨリ考察セラル(殊ニ腸粘膜ニ就キテ)。即チ一ハ「ポリープ」乃至腺腫ヨリ種々ナル要約ノ下ニ癌腫ヲ發生ストノ説 (Versé⁽⁷³⁾ニシテ、他ハ癌腫ノ初發狀態ガ「ポリープ」乃至腺腫トシテ現ハルトノ説 (Hausner⁽⁷⁴⁾ナリ。然レドモ一)、「ポリープ」乃至腺腫ニテ癌性變化ヲ現ハサザルモノ甚ダ多ク、且二)、「ポリープ」乃至腺腫ハ初期ヨリ癌性變化ヲ有セザルニ點ヨリモ Hausner 氏説ハ肯定セラレ難シ。更ニ Versé 氏説ニ從ヒ粘膜ポリープ⁽⁷⁵⁾乃至腺腫ヲ形成シ後更ニ癌腫ニ變ズトスルモ、此ノ時ハ二種ノ相異ナル組織像ヲ觀察セラル。即チソノ一ハ腺管組織ノ異所ノ増殖ニシテ他ハ上皮細胞ノ異型的變化ナリ。

一、慢性肥厚性胃炎ニ於ケル異所ノ腺管増殖

胃粘膜ニ於テ初メテ異所ノ腺管増殖ヲ記載セルハ Hausner (Lubarsch 氏⁽⁴⁸⁾ニ據ル)ニシテ、次デ Lubarsch^(前)氏ナリ。即チ前者ハ潰瘍治癒後ノ瘢痕組織内ニ、後者ハ慢性肥厚性及萎縮性胃炎粘膜内ニ之ヲ發見セリ。ソノ後慢性胃炎粘膜

ニ於テハ幾多ノ報告者 (Hallas⁽³²⁾、Faber u. Lange (Konjetzny 氏⁽⁴³⁾ニ據ル)、中馬⁽⁴⁰⁾、アリ。殊ニ鬱血性慢性胃炎 (Meyer⁽⁵⁵⁾、Lubarsch^(出前))ニ多シト云フモノアリ。尙外傷ニ因ル物質缺損後(月岡⁽⁸⁴⁾)又ハ胃粘膜ポリープ⁽⁸⁴⁾乃至腺腫(山極⁽⁸⁹⁾、⁽⁹⁰⁾)ニ於テ認メタルモノアリ。

カ、ル慢性胃炎ニ於ケル異所の腺管増殖ニ關シテソノ發生ノ要約、組織像ヲ究メ、更ニ爾後ノ運命ニ就キテ述ベタルモノアルモ諸說一致セザルモノアリ。

イ、異所の増殖腺管ノ性狀胃粘膜ニ存在スル上皮細胞ニハ小窩上皮、固有胃腺上皮ノ外腸上皮、Paveth 氏細胞アルコトハ上述セルモ、異所の増殖腺管ヲナス上皮細胞中ニハ後二者ハ之ヲ余ノ例中ニ於テ認メ得ザリキ。而シテ異所のニ存セル腺管組織ハ常ニソノ一部ニ於テ粘膜層内ノ腺管組織ト相連絡シ、且固有膜ヲナス菲薄ナル結締組織維層ヲ以テ包マレタリ。固有胃腺組織ヨリナレルモノニハソノ管壁ヲ被覆スル細胞ハ幽門腺細胞又ハ胃底腺主細胞ニ近似セル上皮細胞ニシテ、唯ソノ形狀多少不規則ニテ且管腔ヲ作ルコト不完全ナリ。尙小窩組織ノ迂曲、延長シテ一部ニ異所の増殖ヲナスモノハ原細胞ニ比シテ遙ニ異型像ヲ示シ、一部ニ於テハ骰子狀又ハ扁平上皮トナレルモノ稀ナラズ(第三例ノ一)。且屢々分泌物及遊走細胞ヲ多數ニ充シテ囊胞狀ニ擴張セリ。兩者細胞共ニ一見核分割ニ乏シク反ツテ一部ニ於テハ退行性病變(變性、壞死、吸收像)ヲ現ハセリ。増殖腺管周圍ニアリテハ小圓形細胞、(「プラスマ細胞、多核白血球浸潤ヲ認ムル外肉芽性増殖ヲ現ハスモノアリ。以上ノ所見ヲ以テシテモ異所の増殖腺管上皮細胞ハ山極氏^(出前)モ唱ヘシ如ク尙癌腫細胞ト甚ダ異レリ。然レドモ一方稀ニハ既ニ癌性變化ヲ呈セルモノアリト言ヘルアリ(尾畑^(出前))。而シテカ、ルモノガ周圍ニ對シテ無害ナリト言ヘルモノ (Lubarsch、山極^(前))アルモ多少ノ度ニソノ周圍ニ炎症性徴候ヲ呈スルモノ多キ事實ヨリ觀レバ、Beitzke 氏⁽³⁾モ言ヘル如ク全然無害ナリト見做ス可カラザルナリ。

ロ、異所の腺管増殖ノ要約 Hausser 氏(江藤⁽¹³⁾、山極^(前)出氏ニ據ル)ハ慢性胃潰瘍粘膜ニ於ケル異所の腺管増殖ニ三ツノ要約アルコトヲ述ベタリ。即チ第一ハ粘膜ノ地平ノ方向及潰瘍底ノ方向ニ被レル牽引作用、第二ハ諸組織ノ生理

の抵抗ノ相互關係、第三ハ結締織及筋纖維ノ鬆粗トナルコトナリト。山極氏^(出前)ハ更ニ之ニ追補シテ第一ノ結果ハ腺細胞ノ發育ノ方面轉倒ヲ招キ、第三ノ結果ハ胃上皮細胞ノ上皮細胞トシテ缺損部表面ノ被覆性ヲ發揮セシムト言ヘリ。Meyer氏⁽⁵⁶⁾ハソノ要約ヲ單ニ上皮細胞ノ強大ナル被覆性及組織間隙ヘノ侵入性ヲ以テ現ハセリ。氏等ノ説ト對比シテ粘膜ポリープ⁽⁵⁷⁾乃至腺腫ニ於ケル異所の腺管増殖ノ要約ヲ余ハ上述ノ所見ヲ根據トシ次ノ如ク述ベントス。

第一、胃内腔ニ向ツテ牽引力例ヘバ腫瘍ノ重力又ハ食糜ノ移動及胃ノ蠕動ニヨリテ起サル、外力。

第二、諸組織ノ増殖能力ニ差異アルコト。即チ粘膜筋組織ノ増殖能力ハ遙カニ結締織及上皮細胞ニ劣ルモノナリ。粘膜筋抵抗ノ減弱ヲ重要視セルモノ (Prentze⁽⁵⁸⁾、Bellake^(前出))アルモ寧ろ余ハ結締織纖維ト上皮細胞増殖ノ相互關係ニ主因ヲ置カントス。即チ粘膜筋纖維自個ノ抵抗弱ク、且増殖劣リ破綻ヲ生ズルトモ結締織纖維ノ増殖強キ時ハ異所の増殖ヲ起シ難シ (第一例ノ一及第三例ノ二)。之レ上皮細胞ノ被覆性ヲ發揮スルコトヲ得ザルタメナリ。

ハ、異所の腺管増殖ノ運命 以上ノ如ク異所の増殖ヲ遂ゲタル腺管組織ガ後ニ癌腫ヲ發生シ得ルヤ否ヤ。一部ノモノハ癌腫ヲ發生シ得可シト言フ (Hallas, Prentze, 尾畑^(出前)) 尙不定ナリト唱フ (Nulwerk, Imbarsch, 中馬^(出前))、或ハ自然消滅スト言ヘリ (Meyer, 山極、江藤^(出前))。余ノ檢索セル所ニテハ既ニ粘膜層内ニ於テ著明ナル上皮細胞ノ異型的變化ヲ認メシ例 (第二例ノ一)ヲ除キテハ、肥厚部ニ於ケル増殖腺管ガ更ニ癌腫ニ移行セントスル組織像ヲ認メ得ザリキ。而モ粘膜層内ニテ既ニ異型的變化ヲ呈セルモノト雖モ、異所の増殖ヲ遂ゲタル後ハ一程度ノ退行性病變ヲ現ハセリ。故ニ少クトモ、異所の増殖腺管ガ癌腫形成ヲ遂行スル上ニハ更ニ持續的増殖ヲ惹起ス可キ動機ヲ常ニ與フルコト、ソノ周圍組織内ニ於ケル抵抗僅小ニシテ且反應性炎症ノ輕微ナルコトヲ必要トス可シ。而シテ一定ノ異所の増殖ヲ呈セ

第三、腫瘍各部ヲ通ジテ増殖病變ノ強度ナル部即チ刺戟ノ過重ニ加ハル部又ハ缺損部アリテ上皮ノ増殖狀態ヲ明示セル部ノ存在 (第三例ノ一)スルコト。

第四、結締織纖維及筋纖維間鬆粗トナリ又ハ變性ヲ呈スルト、殊ニ炎症性病變尙現存シテ滲出性變化ヲ現ハシ圓形細胞浸潤、結締織ノ浮腫性浸潤、充血等ヲ見、之ニ反シテ結締織ノ増殖性病變ニ乏シキコト (第三例ノ一)。

第五、上皮細胞ノ被覆性尙強大ナルコト。タメニ小窩上皮ト謂ヘド粘液變性ニ陷レルモノニハ之ヲ起サズ (第二例ノ二)。而シテ一般ニ小窩上皮ハ固有胃腺上皮ヨリ被覆性大ナリ。

ル腺管ガ示ス退行性病變ニニアリ。ソノ一ハ變性ニ陷レル細胞自體ノ廢滅ニシテ例ヘバ分泌物ノ滯溜、榮養ノ不給等ハソノ原因トナリ得可ク(Borst⁽²⁾)、他ハ炎症性反應ニ基ク白血球ノ集簇ト肉芽性炎ナリ。癌腫組織間質ニ於ケル反應性變トシテノ圓形細胞及白血球浸潤ハ屢々論議セラレタルコトナルモ時機ニヨリテソノ意義不定ナリト言フ者(藤浪⁽¹⁹⁾、和田⁽²⁴⁾)アリ。余ハ異所の腺管増殖ニ對シテモ之ト等シク時機ニヨリソノ意義ノ不定ナル可キヲ信ズ。即チ一方ニハ増殖腺管ノ侵入ヲ容易ナラシムルト(前項要約第四)同時ニ他方ニ吸收ニヨル自然治癒ヲ現ハスモノアレバナリ(第三例ノ一)。即チ侵入腺管ノ周圍ニ於テ多核白血球ノ甚ダシキ集簇ヲ起シ更ニカ、ルモノハ遊走シテソノ腔内ニ集マリ、管腔ヲ囊胞狀ニ擴大セシメ、管壁ノ細胞ハタメニ壓迫セラレ核ニ退行性變化ヲ現ハシ胞體無構造トナリ脱落シ終ニ吸收セララル、ニ至ル。尙同様ナル病變ハ異所の増殖腺管ノミナラズ、粘膜層内ノ小窩ニ於テモ屢々認め得ルモノナリ(第二例ノ二)之ヲ要スルニ癌腫ニ於テ認めラル、多核白血球集簇ニヨル部分的自然治癒現象(和田^(出前))又ハ治癒機轉(Reichel u. Staemmler⁽⁵⁾)ハ異所の腺管ノ増殖ノ場合又ハ「ポリープ」乃至腺腫ニ於テモ觀察セラル、所ナリ。此ノ時出現スルモノ、大多數ハ「エオジン嗜好白血球ナリト言ヒ(Fischer⁽³⁾)又然ラスト言フ(Reichel u. Staemmler^(出前))。余ノ見ル處ニテハ數量的ニ特別ナル關係ナカリキ。

二、慢性肥厚性胃炎ニ於ケル上皮細胞ノ異型的變化

慢性肥厚性胃炎殊ニ粘膜ポリープ」乃至腺腫ニ於テハ異所の増殖ト全ク無關係ニ増殖セル上皮細胞自體ガ直チニ異型的性狀ヲ取ルコトナキカ、即チ豫メ變化セル粘膜ノ上ニ癌腫ハ生ズルトスルモ癌性變トハ常ニ深部ヘノ侵入性ヲ表現セルモノナリヤ(Ribbert⁽⁸⁾)、或ハ既ニ粘膜層内ノミニテ一程度ノ癌性變化ヲ呈シ得ルモノナリヤ(Häusser⁽⁷⁾)ハ特ニ「ポリープ」乃至腺腫ヨリ癌腫形成ノ上ニ注目ニ價ス可キ點ナリ。上述セル如ク、扁平粘膜肥厚部ニ於テハ一般ニ間質ノ増殖甚ダシクシテ腺管ハ深部ヘ侵入シ難シ。然ルニ斯クノ如ク毫モ異所の増殖ヲ行フコトナクトモ既ニ癌性變化ヲ起シ得ルモノトスレバ、必ズシモ扁平型ノモノハ深部ヘノ増殖ナキ故癌性變化ヲ呈スルコト少シトハセラレズ。余ノ例

ニ於テ多クノ肥厚部粘膜ハ迂曲、延長セル小窩ヨリナリ單層圓柱狀乃至骰子狀上皮細胞ヨリソノ腔壁ハ被覆セラレ、ソノ形狀ノ異型像ハ甚ダシク少シ、然ルニ肥厚部ノ増大ト共ニ小窩ノ迂曲、延長ノ度ヲ増スヤ同時ニ上皮細胞ノ變化ノ度モ加ハリ、斯クテ一部ニ於テハ本來ノ性狀ヲ一變セルモノアリ(第三例ノ一)。即チソノ部ニ於ケル細胞ノ大サ、形狀不同ニシテ或ハ一見扁平細胞ニ近ク、或ハ多列、多層トナリ、核ノ可染質ニ富ミ又ハ胞狀造構ヲ取リテ屢々分割像ヲ認メ且胞體暗染シテ球狀膠樣物質ヲ入ル、モノアリ。カ、ル細胞ノ變化ヲ現ハセルモノニ於テハ同時ニ他方深ク粘膜筋層以上ニ異所の増殖ヲ營ム。故ニ本例ニ依レバ一程度ノ異型的變化ヲ示セル細胞ハ既ニ深部ヘ異所のニ増殖ヲ行ハントスルモノニテ Ribbert, Hauser 氏^(前)ノ如ク此ノ兩性狀ヲ個々ニ分チテハ余ハ觀察シ得ザリキ。斯クノ如ク粘膜層内ニテ既ニ異型的性狀ヲ附與セラル、ハ Trompeter 氏⁽⁴⁾ノ言ヘル如ク單純ナル機械的刺戟ノミニ非ズシテ種々ナル素因ト誘因並ニソノ周圍ノ狀態ニ負フ處ナル可シ。

三、慢性肥厚性胃炎ハ癌腫ヲ發生シ得ルヤ

慢性胃炎ハ稀ニ粘膜ポリープ⁽⁸⁸⁾乃至腺腫ヲ形成ス。而シテ粘膜ポリープ⁽⁸⁹⁾乃至腺腫ハ甚ダ稀ナレド癌性變化ヲ呈ストハ既ニ略述セル所ナリ。然レドモ胃癌腫發生上最も重要ナル動機ヲ與フルモノハ慢性胃潰瘍ナリ。凡ソ初期癌トシテ記載セラレタルモノハ文獻上ソノ數少シトセズ。サレドソハ慢性胃潰瘍ノ基礎ノ上ニ生ゼルモノ(村山⁽⁵²⁾、江藤⁽¹³⁾、山極⁽⁸⁸⁾)ヲ主トシタルモノニシテ迷芽ニ基クト言フモノ(宮入⁽⁹⁰⁾、Akemura⁽²⁾)、及粘膜ポリープ⁽⁹¹⁾及腺腫ノ上ニ生ゼルモノ(前述)ハ少シ。之レ病變ノ成因及結果ノ潰瘍性變化ノ場合ト全然相異ナリ、且ソノ狀態ハ癌性變化ヲ呈スルニ不適當ナルノミナラズ、更ニ一程度以上ニ異型的性狀ヲ呈セル組織ガ體液間隙又ハ淋巴管及血管腔内ニ侵入(Bottmann 氏^(前) Reichel u. Stenmiller 氏^(出ニ據ル)ハ此ノ事實ヲ癌増殖ニ對シ必要ナルモノト見做セリ。)シテ新ナル培地ノ上ニ増殖ヲ營ムコト困難ナルニヨルモノト認ムベキナリ。

以上述べタル種々ナル點ハ慢性胃炎、更ニ粘膜ポリープ⁽⁹²⁾乃至腺腫ガ癌性變ヲ呈スルコト少ク且困難ナリトノ理由

ナレドモ、モトヨリ全然發生セズトハ言フ可カラズ。尙未ダ癌細胞ノ定義明白ナラザル今日勿論何故ニ且如何ニシテ良性上皮性腫瘍ガ惡性上皮性腫瘍ニ變ジ得ルヤノ點ハ明言シ得ザルモ、久シキニ亘ル時期ヲ以テ良性上皮性腫瘍ヲ形成シ、惡性態度ヘノ變轉期ヲ經テ癌腫形成ヲ始メ以テ漸クソノ惡性化ヲ遂グルモノナルベシ。而シテソノ變轉期タルヤソノ長短一定セザルベク而モ甚ダ複雑ナル病變ヲ同時ニ現ハスモノナルベシ。余ガ此ノ考按ニ對シテ實驗例第三例ニ於ケル「ポリープ狀肥厚」一部ガ一方ニ退行性病變ヲ現ハシナガラ、他方ニ増殖性病變ノ進行シツ、アルヲ認メタルハ甚ダ興味アル所見ナリト信ズ。

結 論

一、檢索セルモノハ總テ胃粘膜ニ生ゼル良性上皮性腫瘍狀組織増生ナリ。文獻ヲ參照スルモ、(イ)、胃粘膜ニ生ゼルカ、ルモノハ稀ナリ。(ロ)、一般ニ老齡者ニ多シ。(ハ)、殆ド男女性別ニヨル差異ナシ。(ニ)、遺傳的關係ハ明カナラズ。(ホ)、幽門部ニ發生スルモノ最モ多キモ次デ多キハ全壁ニ亘リ發生セルモノナリ。(ヘ)、大サ豌豆大乃至蠶豆大ヲ普通トシ之レ以上ノモノハ稀ナリ。(ト)、發生狀態ハ多クハ多發性ナリ、形狀ハ「ポリープ狀」ト丘狀ヲナスモノアルモ前者ヲ多シトス。

二、發生ノ原因ハ慢性胃炎ヲ多シトス。先天性發生ヲ認メ得ザリキ。

三、組織的ニ粘膜増殖ノ狀態ヲ檢シ次ノ四型ニ分類セントス。(イ)、小窩組織ノ増殖ニヨル「ポリープ狀肥厚」。(ロ)、固有胃腺増殖ニヨル「ポリープ狀肥厚」。(ハ)、小窩組織ノ増殖ニヨル丘狀肥厚。(ニ)、固有胃腺増殖ニヨル丘狀肥厚。

内イ、ハ、ニ、多クシテロハアルトスルモ稀ナラン。

四、慢性肥厚性胃炎ニ於ケル粘膜上皮ニ於ケル變化ハ高分化細胞(固有胃腺組織殊ニ胃底腺)ノ萎縮、廢滅ト低分化細胞(小窩組織並ニ所謂移行腺組織、一部幽門腺組織)ノ代償的増殖ナリ。

五、腸上皮並ニ Paneth 氏細胞出現ハ寧ロ胃粘膜ノ炎症性變化ニ基ケル再生能力ノ減退ヲ示セルモノニテ、小窩上皮トノ間ニ移行關係アルモノナリ。

六、結締組織維ノ増殖ハ寧ロ二次的ニシテ初發變化ヲ粘膜筋層附近ニ現ハスモノナリ。

七、粘膜筋ノ増殖ヲ認メズ。筋束ノ離開ヲ來ス原因ハ圓形細胞浸潤ト束間結締組織ノ増殖ニ基クモノナリ。

八、肥厚部粘膜下組織内ニ多數ノ大ナル血管ノ存在ヲ認メ得タルモ、之ガ肥厚ヲ起スベキ原因又ハ素因タリ得ルヤ否ヤハ未定ノ問題ナリ。

九、圓形細胞ノ存在ノ狀態ニ瀰蔓性ト限局性濾胞狀ヲナスモノ、ニアリ。ソノ細胞ノ種類ハ「プラスマ細胞、淋巴球、白血球アリテソノ出現ノ度ハ種々ナル病變ニヨリ差異アリ。濾胞狀集簇ハ粘膜肥厚ノ原因タラズ。

一〇、所謂硝子樣小體ハ Buscui 氏「フクシン嗜好小體」ニ一致ス。

一一、慢性胃炎ニ於テ所謂癌性變化ト見做ス可キモノヲ呈スルコトアリ、ソノ一ハ異所の腺管増殖ニシテ、他ハ上皮細胞ノ異型的變化ナリ。

一二、異所の増殖腺管ハ慢性胃炎ニ於テ屢々認メラル。ソノ多クハ異型的性狀ニ乏シキモ周圍ニ對シテ全く無害ノモノニハアラズ。サレド屢々退行性病變ヲ現ハシ、増殖性徵候ニ乏シ。

一三、上皮細胞ノ異型的變化ハ異所の増殖ヲ行ハズシテ粘膜層内ノミニテモ起リ得。

一四、上述ノ異所の及異型的病變ヲ示セル細胞ハ一方ニ於テハ尙増殖ヲ示シ、他方ニ變性吸收セラル、像ヲ現ハス。變性及吸收ヲ起ス可キ直接ノ要約ハ細胞自體ノ變性外多核白血球集簇ニ基ク自然的治癒機轉ト肉芽性組織發生ニヨル結締組織ノ増殖ナリ。

一五、慢性肥厚性胃炎ヨリ粘膜ポリープ乃至腺腫ヲ形成シ、更ニ之ヨリ癌腫ヲ發生シ得ルトスルモ之ハ甚ダ稀有ナル事實ナルベシ。

- 1) **Aschoff**, Pathologische Anatomie, Spezieller Teil. 6 Aufl. 1923 S. 729 u. 736. — 2) **Askanazy**, Zur Pathogenese der Magenkreise u. über ihren gelegentlichen Ursprung aus angeborenen epithelialen Keimen in der Magenwand. Deutsch. med. Wochenschr. 49. Jahrg. Nr. 1. 1923. S. 3. — 3) **佐藤** 隆夫, 慢性腹膜炎に於ける胃粘膜の慢性胃萎縮の一例。京都醫學雜誌第二〇卷 第七號。大正十一年八月六頁。 — 4) **Beitzke**, Zur Histologie der chronischen Gastritis. Verhandl. d. deutsch. path. Gesellsch. 17. Tag. 1914 S. 433. — 5) **Bizzozero**, Über die schlauchförmigen Drüsen des Magendarmkanals und die Beziehungen ihres Epithels zu dem Oberflächenepithel der Schleimhaut. Archiv f. mikr. Anat. Bd. 42 1893 S. 82. — 6) **Bizzozero u. Vassale**, Ueber die Erzeugung u. die physiologische Regeneration der Drüsenzellen bei den Säugthieren. Virchow's Archiv Bd. 110 1887 S. 156. — 7) **Borst**, Die Lehre von Geschwülsten Bd. 2. 1902 S. 528 u. 537. — 8) **Calzavara**, Ueber Adenome des Verdauungskanales. Virchow's Archiv Bd. 141 1895 S. 221. — 9) **Chostroff**, Ueber zwei Fälle von seltenen Magentumoren. Beitr. z. path. Anat. Bd. 54 1912 S. 595. — 10) **中嶋** 孝, Zur normalen u. pathologischen Histologie der Magenschleimhaut. (Unter bes. Berücksichtigung des Vorkommens von Darm Schleimhaut, Panethischen Zellen u. hyalinen Körperchen). Virchow's Archiv Bd. 247 1923 S. 236. — 11) **Doering**, Die Polypoides intestini u. ihre Beziehung zur carcinomatösen Degeneration. Archiv f. kl. Chir. Bd. 83 1907 S. 194. — 12) **Einhorn**, Ein weiterer Beitrag zur Kenntnis der Histologie der Magenschleimhaut in pathologischen Zuständen dieses Organs. Deutsch. med. Wochenschr. 24. Jahrg. Nr. 43 1908 S. 776. — 13) **中嶋** 孝, 胃粘膜の慢性胃萎縮に就て。癌第一二二冊。大正十一年八月六頁。 — 14) **Fabian**, Zur Frage der Entstehung Russelscher Körperchen in Plasmazellen. Centrbl. f. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 18 1907 S. 689. — 15) **Fick**, Beiträge zur Kenntnis der Russel'schen Körperchen. Virchow's Archiv, Bd. 183 1908 S. 121. — 16) **Fibiger**, Untersuchungen über das Spiropterkarzinom. Zeitschr. f. Krebsforsch. Bd. 17 1920 S. 1. — 17) **Fischer**, Über die lokale Anheftung eosinophiler Leukozyten in den Geweben, besonders beim Krebs. Beitr. z. path. Anat. Bd. 55 1913 S. 1. — 18) **Friedenwald and Finney**, Gastric polypoidosis. The Journal of the Amer. med. Association. Vol. 68 Nr. 14 1917 P. 1896. — 19) **藤原** 隆夫, 癌腫の病態(癌腫組織の増殖)。東京醫學雜誌第一九卷第二二號。明治三十八年五月五頁。 — 20) **藤原** 正木, 不完全食に依る大黒鼠の癌發生に就て(豫報)。日本醫學界。第一五卷第四九號。大正十四年二月。 — 21) **Griffini u. Vassale**, Ueber die Regeneration der Magenschleimhaut. Beitr. z. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 3 1888 S. 423. — 22) **Goldzieher u. Makai**, Regeneration, Transplantation u. Parahiose. Regeneration des Magendarmkanals. Ergebnisse d. allg. Path. u. path. Anat. von Lubarsch u. Ostertag 16. Jahrg. 2. Abteil 1912 S. 550. — 23) **Hallas**, Über heterotopische Edithelproliferationen bei Gastritis chronica. Virchow's Archiv, Bd. 206 1911 S. 272. — 24) **Hamburger**, Beiträge zur Kenntnis der Zellen in den Magendrüsen. Archiv f. mikr. Anat. Bd. 34 1889 S. 225. — 25) **Hanseemann**, Ueber hyaline Zellen in Magenpolypen. Virchow's

- ow's Archiv. Bd. 148 1897 S. 349. — 26) **Hansemann**, Nachtrag zu dem Aufsatz über hyaline Gebilde in Magenpolypen in Bd. 148. S. 349 dieses Archivs. Virchow's Archiv. Bd. 149 1897 S. 196. — 27) **Hauser**, Ueber Polyposis intestinalis adenomatosa und deren Beziehungen zur Krebsentwicklung. Deutsch. Archiv f. kl. Med. Bd. 55 1895 S. 429. — 28) **Hayem**, Über die path. Anatomie der interstitiellen u. gemischten Gastritis. Centr. bl. f. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 8 1897 S. 233. — 29) **Heinz**, Ueber Polyposis ventriculi. Beitr. z. kl. Chir. Bd. 93 1914 S. 228. — 30) **Heynowsky**, Magenschleimhautbefund bei Ulcus ventriculi u. Carcinom. Wien. kl. Wochenschr. Nr. 2. 1912 Ref. Centr. bl. f. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 23 1912 S. 506. — 31) **樋渡**, 慢性虹彩毛様體炎ノ病理組織學補遺附「フニヤ」細胞及「ハニヤ」氏小體問題ニ就テ. 東京醫學會雜誌. 第二十六卷第六號. 大正元年. 七五頁。 — 32) **本田**, 胃癌ノ統計的調査. 癌第一七年第一冊. 大正十二年. 六七頁。 — 33) **星島**, 胃ニ發生シタル纖維腫ノ一例. 京都醫學雜誌第一八卷 第一號. 大正十一年. 一頁。 — 34) **池松**, 主トシテ器械的刺戟ニ由來スル人工的腫瘍ノ發生ニ就テ. 京都醫學雜誌. 第一七卷 第一二號. 大正十年. 一四四一頁。 — 35) **石橋・大谷**, 家兎ノ胃ニ於ケル人工的乳嘴樣腺腫形成. 癌第一五年第一冊. 大正十一年. 七頁。 — 36) **楠**, 「プラス」細胞及「ハニヤ」氏小體ニ就テ. 東京醫學會雜誌第二十六卷 第八號. 大正元年. 二七頁。 — 37) **Kaufmann**, Spezielle pathologische Anatomie Bd. 1 7. u. 8. Aufl. 1922 S. 541. — 38) **風間**, 內臟ニ於ケル人工的腫瘍形成ノ研究(第一回報告). 癌第一六年 第二冊. 大正十一年. 六九頁。 — 39) **小久保**, Ein Beitrag zur normalen u. pathologischen Histologie der Magenschleimhaut. (Festschrift für Orth. 1903.) Ref. Centr. bl. f. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 14. 1903. S. 477. — 40) **Konstantinowitsch**, Zur Frage der Entstehung der Hyalin-Körperchen bei Rinosklerom. Virchow's Archiv. Bd. 167 1902 S. 443. — 41) **今**, Adenomatofornation in the stomach of rabbits by feeding with lanolin. The Journal of medical research. Vol. 35 No. 3 P. 337. — 42) **今**, 「ラノリン」ヲ以テ飼養セル家兎ノ胃ニ發セル腺腫ニ就テ. 癌一三年第二冊. 大正八年. 一五二頁。 — 43) **Konietzny**, Ueber die Beziehungen der chronischen Gastritis mit ihren Folgeerscheinungen und des chronischen Magenulcus zur Entwicklung des Magenkrebses. Beitr. z. kl. Chir. Bd. 85 1913 S. 456. — 44) **Krompecher**, Zur Histogenese und Histologie des Krebses. Zeitschr. f. Krebsforsch. Bd. 12. 1913 S. 373. — 45) **久保**, 胃粘膜炎「リノ」(岡山醫學會第一五回總會記事)岡山醫學會雜誌. 第一六九號. 五七頁。 — 46) **Ledderhose**, Ueber Magenpolypen. Deutsch. med. Wochenschr. 39. Jahrg. Nr. 48 1913 S. 2348. — 47) **Levy, B.**, Beiträge zur path. Anatomie des Magens. Beitr. zur path. Anat. Bd. 1 1886 S. 201. — 48) **Luharsch**, Über heterotopie Epithelwucherungen und Krebs. Verhandl. d. deutsch path. Gesellsch. 10. Tag. 1907 S. 208. — 49) **Lucksch**, Polypus mucosus ventriculi unter dem klinischen Bilde eines Carcinoma pylori. Prager med. Wochenschr. 28. Jahrg. Nr. 1. 1903 S. 4. — 50) **Magnus-A. Isleben**, Adenomyome des Pylorus. Virchow's Archiv. Bd. 173 1903 S. 137. — 51) **坂原**, 多發性腸管腺腫ノ病理解剖學的處見竝ニ腸管腺腫ノ組織發生ニ關スル知見補遺. 臨床醫學第一一年第一. 二及三號. 一四五. 一三三八頁。 — 52) **村山**, 胃上皮性腫瘍初期發生狀態ニ就テ. 癌第一四年第一冊. 大正九年. 一七頁。 — 53) **Merkel**, Die Geschwülste des Kindesalters. Handbuch

- d. allg. Path. u. path. Anat. d. Kindesalters von Brunning u. Schwalbe Bd. 2 S. 404. — 54) **Meulengracht**, Über die Gastritis polyposa. Virchow's Archiv, Bd. 214 1913 S. 438. — 55) **Meyer**, Ueber heterotope Epithelwucherungen und Carcinom. Verhandl. d. deutsch. path. Gesellsch. 10. Tag 1907 S. 26. — 56) **Miller**, Russische Körperchen. Virchow's Archiv, Bd. 199 1910 S. 482. — 57) **Mills**, Polyp of stomach. (Gastritis polyposa) British Journal of Surgery, Vol. 10, Nr. 28 1922. Ref. The Journal of the Amer. med. Association. Vol. 18, Nr. 14 1922 S. 1869. — 58) **宮入**, 極々稀ラミキ早期癌一例, 癌第一七年第一冊, 大正二二年, 六四頁。 — 59) **藤田**, 胃粘膜腺腫ニ關スル多發性扁平筋腫ノ咽門部筋層肥厚ヲ有セル一例, 中外醫事新報, 第五七號, 七七八頁。 — 60) **Myer**, Polyposis gastrica (polypadenoma). The Journal of the Amer. med. Association. Vol. 61 1913 S. 1960. — 61) **曙敏**, 胃腺腫ノ一例, 顯微鏡學雜誌, 第三〇號, 一七四頁。 — 62) **曙敏**, 胃腺腫ノ發見ニ關スル報告, 東京醫學會雜誌, 第一六六號, 一〇四頁。 — 63) **Orator**, Beiträge zur Magenpathologie II. Zur Pathologie und Genese des Carcinoms und Uleuscarcinoms des Magens. Virchow's Archiv, Bd. 236 1925 S. 202. — 64) **Orator**, Beiträge zur Magenpathologie III. Nicht carcinomatöse Tumoren u. Entzündungen des Magens. Studiert an chirurgischem Resektionsmaterial. Virchow's Archiv, Bd. 256 1925 S. 231. — 65) **Preusse**, Über heterotope atypische Epithelwucherungen im Magen. Virchow's Archiv, Bd. 219 1915 S. 319. — 66) **Port**, Multiple Polypenbildung im Tractus intestinalis. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. Bd. 42 1896 S. 181. — 67) **Reichel** u. **Staeemler**, Die Neubildungen des Darmes. Neue Deutsche Chirurgie begründet von Krums. Bd. 33. a. 1924 S. 1 u. 157. — 68) **Ribbert**, Geschwulstleber 1904 S. 502. — 69) **v. Saar, G. F.**, Ueber multiple Magenulnaren. Archiv f. kl. Chir. Bd. 110. H. 1 u. 2. 1918 S. 21. — 70) **Saltykow**, Beiträge zur Kenntnis der hyalinen Körper im Magenpolypen und anderen Geweben. Virchow's Archiv, Bd. 153 1897 S. 207. — 71) **Schmidt. H.**, Kasuistisches aus dem Erlanger pathologischen Institut. Centrbl. f. allg. Path. u. Path. Anat. Bd. 31. 1921. S. 497. — 72) **Schmidt**, Ein Fall von Magenschleimhautatrophie nebst Bemerkungen über die sogenannte schleimige Degeneration der Drüsenzellen des Magens. Deutsch. med. Wochenschr. Nr. 19 1895 S. 300. — 73) **Schmidt**, Untersuchungen über das menschliche Magenepithel unter normalen u. pathologischen Verhältnissen. Virchow's Archiv, Bd. 143 1896 S. 477. — 74) **Schmidt**, Studien zur Histologie und Funktion der Magenschleimhaut, insbesondere bei chronische Erkrankungen des Magens. Mittell. u. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 22 1911 S. 483. — 75) **Schultze**, Die Pathologie des Magens. Ergeb. d. allg. Path. u. path. Anat. 20. Jahrg. I. Abteil. 1922 S. 488. — 76) **Skiforossowsky**, Ueber gutartige papilläre Geschwülste der Magenschleimhaut. Virchow's Archiv, Bd. 153 1898 S. 130. — 77) **Sormani**, Ueber Plasmazellen in dem entzündlichen Infiltrate eines Krebs tumors des Magens. Virchow's Archiv, Bd. 184 1906 S. 177. — 78) **Sussig**, Über Gastritis cystica. Virchow's Archiv, Bd. 233 1921 S. 1. — 79) **鈴木**, 胃癌ノ統計的研究, 癌第一〇年第二冊, 大正五年, 八十四頁。 — 80) **Thorbecke**, Über das familiäre Auftreten von Darmpolyp. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. Bd. 126 1914 S. 62. — 81) **Thorel**, Pathologische. Anatomie des Verdauungs

原著 達澤「胃ポリポーシス」ニ就テ 慢性肥厚性胃炎及ソノ癌性變化ニ關スル知見

— 四二 —

- traktus. II. Magen. Ergeb. d. allg. Path. u. path. Anat. d. Menschen u. d. Tiere von Iubarsch u. Ostertag. 5. Jahrg. 1898 S. 142. — 82)
- Thorel, Ueber die hyaline Körper der Magen und Darmschleimhaut. Virchow's Archiv, Bd. 151 1898 S. 319. — 83) Tyovity, Zur Kasuistik der gutartigen Magengeschwülste. Beitr. z. kl. Chir. Bd. 84 1913 S. 299. — 84) 月岡、猿ノ胃ニ於ケル腺上皮異處ニ就テ、癌第六年第一冊明治四十五年、三十一頁。 — 85) Unna u. Wessig, Neue Untersuchung über den Bau der Magenschleimhaut. Virchow's Archiv, Bd. 231 1921 S. 519. — 86) Wesale, Ueber Polypsis ventriculi. (poly adenoma gastripue). Mitteil. a. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 19 1909 S. 53. — 87) 和田、陰莖癌ニ就テ、十全會雜誌、第二十七卷第一號、大正十一年、七四頁。 — 88) 山極、胃癌發生論、明治三十八年刊行。 — 89) 山極、癌腫ノ組織發生ニ關スル知見増補第二、癌第二年第一冊、明治四十一年、七八頁。 — 90) 山極、腫瘍發生ノ近況、日新醫學臨時増刊十週年記念號大正十年、一一一頁。 — 91) 山極、余ガ癌腫觀(第一回學術集談會記事)、癌第二年第二冊、明治四十一年、三〇九頁。 — 92) 山極、癌腫原因論、日新醫學第三年第四號、大正三年、二八一頁。 — 93) 横川、一新ゴンギロネーマ寄生ニ因スル鼠前胃、食道、舌及口腔粘膜ノ表皮癌ニ就テ、癌第一年第四冊、大正十三年、三三五頁。 — 94) 横川、余ガ發見シタル東洋ゴンギロネーマ寄生ニ因スル鼠ノ前胃、食道、舌及口腔粘膜ノ表皮癌ニ就テ、臺灣醫學會雜誌、第二三六及二四〇號、大正十四年、二六七及九六七頁。

附 圖 說 明

第一圖、第二例ノ「ポリーブ」狀肥厚。(顯微鏡寫眞、(ツァイス接物 一〇、接眼 K、2)。

イ、胃小窩ハ囊胞狀ニ擴張シ内ニ粘液様物質ヲ以テ充タサレタリ。腔壁ノ上皮細胞ハ粘液化ス。

ロ、腔内ニ多核白血球集簇ス。

ハ、腔壁ノ上皮細胞ハ結締織ヲ伴ヒ腔内ニ輕度ノ乳嘴狀増殖ヲ營メリ。

ニ、「プラスマ」細胞ノ浸潤ト所謂硝子様小體ノ存在。

第二圖、第三例ノ「ポリーブ」狀肥厚。(顯微鏡寫眞(ツァイス接物 一〇、接眼 K、2)。

イ、異型的變化ヲ呈セル胃小窩。

ロ、周圍ニ於ケル肉芽性組織ト細胞浸潤。

ハ、小窩腔内ニ突出セル異型小窩組織(横斷)、細胞體中ニ膠様物質ヲ含ムモノアリ。

ニ、小窩腔内ニ多核白血球集簇ス。

ホ、異所の増殖腺管組織。

顯微鏡寫眞撮影ニハ當教室内深瀨信之氏ヲ煩セリ。謹ミテ深謝ス。

第一圖



第二圖

